



HOSPITAL MUNICIPAL
FRANCISCO DA
SILVA TELLES

Código: POP.HMFST.ASSIST.DIR.QUA.001.001

Versão: 01

Data da Emissão:17/06/2024

Vencimento: 2 ANOS

Página: 1/11

PROTOCOLO DE DETERIORAÇÃO - ESCALA NEWS

Histórico de Versões

001 - Emissão inicial

Fase	Nome	Setor/Unid.	Data	Documento
Elaboração	Elis Valerio da Silva	Qualidade e Ensino	05/03/2024	Coren: 299-516
Análise	Samir Guedes	Gerente de Qualidade e Ensino	21/03/2024	Mat: N1166455
	Erivelto Menezes Bastos	Gerente Multidisciplinar	23/04/2024	Coren 225-238
	Leila dos Santos Azarias	CCIH	17/06/2024	Coren 67502
Aprovação	Daniel Soto Lopes	Diretor técnico	21/03/2024	CRM 52 - 832.090 RJ

1. OBJETIVO

Implementar a rotina de aplicação do escore da escala NEWS, algoritmo de acionamento médico através do reconhecimento precoce de sinais e sintomas que configurem agravos. Oportunizar o fortalecimento da comunicação entre as equipes multiprofissionais, nortear a melhor performance técnica através da padronização dos sinais de alerta do estado clínico dos pacientes, a fim de reduzir a incidência de paradas cardiorrespiratórias fora de unidades intensivas e a redução do número de transferências não planejadas para unidades de tratamento intensivo.

2. ABRANGÊNCIA/ APLICAÇÃO

- Emergência;
- Clínica Cirúrgica;
- Clínica Médica.

3. TERMINOLOGIA E CONCEITO

- **NEWS** – National Early Warning Score – Escore para Alerta Precoce.
- **CTI** - Centro de Tratamento Intensivo.
- **UTI** - Unidade de Tratamento Intensivo.
- **PCR** - Parada Cardiorrespiratória.
- **EMERGÊNCIA** - Emergência é quando há uma situação crítica ou algo iminente, com ocorrência de perigo; incidente; imprevisto. No âmbito da medicina, é a circunstância que exige uma cirurgia ou intervenção médica de imediato. Por isso, em algumas ambulâncias ainda há “emergência” escrita ao contrário e não “urgência”.
- **URGÊNCIA** - Urgência é o termo usado para sugerir que algo precisa ser feito de maneira rápida. Na definição de saúde, a urgência indica um processo agudo, que pode ser clínico ou cirúrgico, mas que não apresenta risco de vida iminente.
- **SEPSE** - Disfunção orgânica ameaçadora a vida que ocorre devido à resposta desregulada do organismo a presença de infecção.

- **CHOQUE SÉPTICO** - Sepsis que evoluiu com hipotensão refratária com necessidade de vasopressores para manter PAM ≥ 65 mmHg associada a lactato ≥ 2 mmol/L após, adequada reposição volêmica.
- **Deterioração Clínica** - é definida como distúrbio fisiológico sério ou uma piora repentina das condições fisiológicas do paciente, que gera sinais e sintomas agudos e, consequentemente, distúrbios orgânicos. Comumente essas repercussões clínicas são precedidas por alterações dos parâmetros vitais, muitas vezes reconhecidos tardiamente pelos profissionais de enfermagem. As alterações fisiológicas, de um ou mais parâmetros vitais, aumentam a probabilidade de morte dos pacientes ou desencadeiam internações não planejadas em leitos de UTI.
- **News:** é uma escala de alerta, baseada em um sistema de atribuição de pontos (*scores*) aos parâmetros vitais, sendo a sua principal finalidade a identificação precoce do risco de deterioração fisiológica do doente. Com a finalidade de intervenção precoce em qualquer alteração apresentada dentro dos parâmetros estabelecidos.

Estudos vêm sendo realizados demonstrando a eficiência do National Early Warning Score em muitas frentes: pré-hospitalar, emergência, na discriminação de pacientes com risco de parada cardiorrespiratória, associação com sepse e choque séptico, na pré-admissão em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e morte. Todos os estudos descrevem a associação de escores elevados de NEWS a desfechos desfavoráveis relacionados à deterioração clínica de pacientes, como transferência não programada para UTI, no nosso caso Emergência ou morte.

Nesse contexto percebe-se uma relação direta entre o uso de escores de alerta precoce e o fortalecimento da segurança do paciente.

4. PARÂMETROS E DIRETRIZES

A equipe de enfermagem verifica os sinais vitais a cada 6h ou a critério médico, considerando em cada aferição o escore somado que se traduz em diferentes graus de risco. A avaliação desses dados pode determinar a intensificação na frequência das avaliações e a partir disso ocorrer a tomada de decisão

 HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DA SILVA TELLES	Código: POP.HMFST.ASSIST.DIR.QUA.001.001
	Versão: 01
	Data da Emissão:17/06/2024
	Vencimento: 2 ANOS
	Página: 4/11

baseando-se na tabela de abordagem e intervenções ou até mesmo a ativação de um alerta médico como código amarelo.

Associada ao Time de Alta Performance, pacientes que se enquadram nos critérios de pontuação a partir do amarelo acionamos ao médico assistente das 07 às 19h, ou na ausência do mesmo acionamos por telefone ou pessoalmente o médico plantonista da Clínica cirúrgica, ou chefe de equipe. Essas alterações podem denunciar precocemente os pacientes reais ou potencialmente críticos e que necessitem de monitorização especial. A demora na identificação desses pacientes implica no atraso da implementação das intervenções e assim no aumento da mortalidade hospitalar.

Durante toda internação do paciente, conforme rotina do setor o escore **News**, será registrado em todos os horários de verificações de sinais vitais, com campos específicos no formulário sistematização de enfermagem **"Escore Alerta"**.

4.1 -TABELA NORTEADORA DA EQUIPE ASSISTENCIAL

A Tabela Adaptada News será utilizada com a mesma finalidade de monitorização da deterioração dos pacientes em observação no setor, porém a periodicidade é diferenciada, e servindo como norteador da equipe de enfermagem a comunicação com a equipe médica.

Escala de deterioração clínica /National Early Warning Score(NEWS)							
PARÂMETROS FISIOLÓGICOS	PONTUAÇÃO:						
	3	2	1	0	1	2	3
FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	≤ 8		9 - 11	12 - 20		21 - 24	≥ 25
SpO2 % - 1	≤ 91	92 - 93	94 - 95	≥ 96			
SpO2 % - 2	≤ 83	84 -85	86 - 87	88 - 92 ≥ 93 em ar ambiente	93 - 94 com oxigênio	95 - 96 com oxigênio	≥ 97 com oxigênio
AR AMBIENTE OU OXIGÊNIO		Oxigênio		Ar ambiente			
PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA	≤ 90	91 - 100	101 - 110	111 - 219			≥ 220
PULSO	≤ 40		41 - 50	51 - 90	91 - 110	111 - 130	≥ 131
CONSCIÊNCIA				Alerta			Confusão aguda Resposta a voz ou dor Irresponsivo
TEMPERATURA	≤ 35		35.1 - 36	36.1 - 38	38.1 - 39	≥ 39.1	



A periodicidade da aferição será determinada de acordo com o escore obtido pela escala **News**. Que deverá ser intensificada respeitando a condição de cada paciente. Determinamos o período de **1h** para o retorno da equipe para a reavaliação dos pacientes que iniciarem qualquer tipo de disfunção, ou menor tempo se determinado pelo médico. Após a implementação para correção da disfunção apresentada a equipe acompanha esse paciente de 1/1 h até que seu quadro se estabeleça ou que seja tomada outra decisão. Durante todo período do plantão o técnico de enfermagem deverá comunicar ao enfermeiro as alterações e os sinais de deterioração de acordo com o escore obtido. E realizar o registro no formulário próprio e/ou prontuário eletrônico.

 HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DA SILVA TELLES	Código: POP.HMFST.ASSIST.DIR.QUA.001.001
	Versão: 01
	Data da Emissão: 17/06/2024
	Vencimento: 2 ANOS
	Página: 6/11

O médico quando acionado através do código amarelo, deverá avaliar o paciente estabelecendo a abordagem e/ou intervenção quando necessário e acompanhar a evolução do quadro.

A equipe de enfermagem ao avaliar um paciente que se enquadre no código amarelo por conta de deterioração em PAS e **TEMPERATURA** deverá acionar o médico quando não houver prescrito medicação **SOS / ACM** ou esquema de insulina regular, implementar as condutas prescritas para código amarelo e seguir acompanhando quadro de deterioração do paciente através da Tabela News.

E quando mesmo tendo implementada a escala, o paciente evoluir para intervenções intensivas, necessitando de monitorização mais complexa ele poderá ser encaminhado para a Emergência para aguardar a vaga do CTI segundo regulação de leitos.

4.2 - INDICADORES

Os indicadores abaixo deverão ser gerenciados mensalmente pelos gestores do setor.

- Número de transferências não planejadas dos setores de internação para Unidades Intensivas, após alteração do score de NEWS;
- Taxa de reacionamento da equipe médica em até 12 horas;
- Número de PCR nas unidades de internação.

4.3 - CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DO PROTOCOLO

- Crianças <16 anos;
- Gestantes;
- Pacientes em Cuidados Paliativos.

5. INDICAÇÃO E CONTRA INDICAÇÃO

INDICAÇÃO	CONTRA INDICAÇÃO
Utilizar esse processo para todos os pacientes internados no HMFST	Pacientes em ventilação mecânica

6. RESULTADO ESPERADO

Identificação precoce do agravamento do paciente, otimizando assim o atendimento médico para reversão do quadro;

Suporte adequado no tempo oportuno.

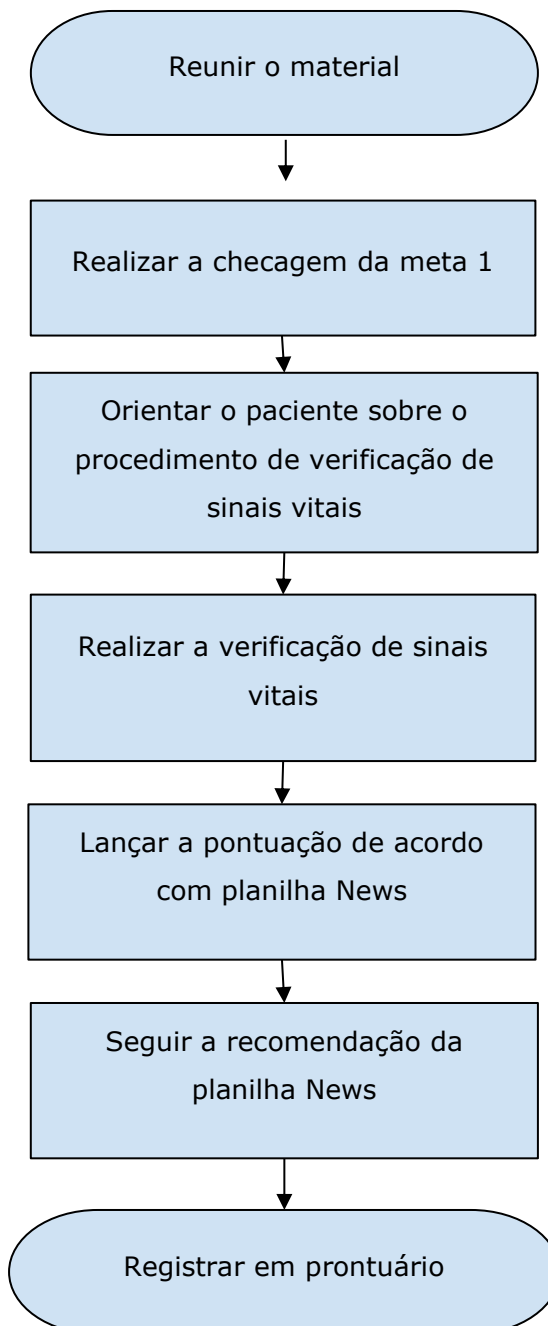
7. DEFINIÇÃO DAS ETAPAS

Nº	ETAPAS	PARTES ENVOLVIDAS	DESCRIÇÃO
01	Reunir o material	Equipe de enfermagem	Reunir todo material necessário, aparelho de PA, termômetro, oxímetro de pulso e se encaminhar para próximo ao leito do paciente;
02	Realizar a checagem da meta 1	Equipe de enfermagem	Antes do procedimento pedir para o paciente confirmar os marcadores de meta 1 quando paciente for lúcido e orientado (nome completo e data nascimento);
03	Orientar sobre o procedimento de verificação de sinais vitais	Equipe de enfermagem	Orientar o paciente sobre o procedimento de verificação de sinais vitais;

04	Realizar a verificação de sinais vitais	Equipe de enfermagem	Realizar a verificação dos sinais vitais e realizar o registro;
05	Lançar a pontuação de acordo com planilha News	Equipe de enfermagem	Fazer o lançamento dos sinais vitais verificados de acordo com a pontuação observada na planilha News, fazer o somatório da pontuação para chegar ao escore;
06	Seguir a recomendação da planilha News	Equipe de enfermagem	Após lançar o escore no registro de enfermagem ou/e prontuário eletrônico deverá seguir as recomendações da planilha News; Nos casos de acionamento médico, acionar o médico plantonista para avaliar e implementar as condutas necessárias;
07	Registrar em prontuário	Equipe multiprofissional	Seguir com registro de toda atividade em prontuário;
08	Gerenciar a aplicação do protocolo	Coordenação das Unidades	Realizar acompanhamento contínuo da aplicação do protocolo e gerenciamento mensal das fragilidades e oportunidades de melhorias.

8. FLUXOGRAMA

FLUXOGRAMA DO PROTOCOLO NEWS



9. PONTOS CRÍTICOS E RISCOS

PARTES ENVOLVIDAS	RISCOS	AÇÕES / MEDIDAS PREVENTIVAS
Equipe de enfermagem	Deixar de lançar o escore news e o paciente agravar na enfermaria ou emergência	Implantar o protocolo e realizar o acompanhamento do formulário de sinais vitais
Equipe médica	Demora no atendimento dos pacientes	Alinhamento com direção técnica da unidade para atendimento desse fluxo
Equipe multiprofissional	Ausência de registro em prontuário das medidas adotadas na assistência do paciente.	Fortalecer a cultura de comunicação efetiva e orientação das equipes

 HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DA SILVA TELLES	Código: POP.HMFST.ASSIST.DIR.QUA.001.001
	Versão: 01
	Data da Emissão:17/06/2024
	Vencimento: 2 ANOS
	Página: 11/11

10. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

- Governo do Distrito Federal - Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde. **Segurança do Paciente: Prevenção da Deterioração Clínica em Pacientes Adultos em Serviço Hospitalar**. Disponível em:
<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/90195/Protocolo+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+da+Deteriora%C3%A7%C3%A3o+Cl%C3%ADnica+em+Pacientes+Adultos+em+Servi%C3%A7o+Hospitalar.pdf/e8d18e84-583e-865e-3768-eebd1c947994?t=1648641987668>. Acesso em 20/03/2024.
- INTS. **Protocolo de Deterioração Clínica**. Disponível em: https://ints.org.br/wp-content/uploads/2021/08/PR.QAS_002-00-Deteriora%C3%A7%C3%A3o-Cl%C3%ADnica.pdf. Acesso em 20/03/2024.
- Ministério da Educação. **Escore para alerta precoce**. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/saude/escore-para-alerta-precoce-1/escore-para-alerta-precoce>. Acesso em 21/03/2024.