	PROTOCOLO			PRO
	DETERIORIZAÇÃO CLÍNICA			PRO-UICC-03
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número Revisão:	Página:
	23/04/2020	03/09/2021	02	1 de 8
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

1. OBJETIVO:

Padronizar o uso de escalas fundamentadas através de parâmetros vitais do cliente, a fim de possibilitar a identificação precoce do risco de deteriorização fisiológica e reduzir a incidência de paradas cardiorrespiratórias (PCR) e mortalidade intra-hospitalar não esperadas em unidades de internação.

2. RESULTADOS ESPERADOS:

Identificação precoce do risco de deteriorização fisiológica classificado através de sistema de atribuição de pontos (scores), proporcionando atendimento em tempo hábil, redução da incidência de eventos graves, diminuição da morbi-mortalidade intra-hospitalar e melhorar o desfecho clínico.

3. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:

3.1 Conceito:

A deteriorização clínica de um cliente é reconhecida através de alterações em seus parâmetros vitais. De forma geral, a identificação e interpretação adequada destes parâmetros permite intervenção rápida e interrompe a piora clínica; prevenindo ocorrência de eventos graves que podem evoluir à óbito.

Para auxiliar na identificação precoce destes clientes, foram criadas escalas de acordo com parâmetros vitais de clientes-alvo, dentre elas estão: MEWS (Modified Early Warning Score), PEWS (Pediatric Early Warning Score) e MEOWS (Modified Early Obstetric Warning Score).

Após a identificação das alterações, o enfermeiro é o profissional responsável pelo chamado de intercorrência; conforme o risco apresentado pelo cliente, como mostra a tabela ANX-UUE-09 Controle de deteriorização clínica do adulto.

3.2 Escala MEWS:

É uma escala baseada num sistema de atribuição ponderada de pontos (scores) aos parâmetros vitais, sendo a sua principal finalidade a identificação precoce do risco de deterioração aguda do paciente. É aplicada pela equipe de enfermagem mediante valores dos sinais vitais aferidos. O parecer dos dados determina a pontuação revertida para scores que traduzem diferentes graus de risco àquele cliente. Ao final da classificação, quanto mais distante dos parâmetros de normalidade, maior é a pontuação.

	PROTOCOLO			PRO
	DETERIORIZAÇÃO CLÍNICA			PRO-UICC-03
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número Revisão:	Página:
	23/04/2020	03/09/2021	02	2 de 8
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

Itens de alerta precoce	3	2	1	0	1	2	3
Frequência cardíaca *	< ou = 40	41 a 50	-	51 a 100	101 a 110	111 a 120	> ou = 120
Frequência respiratória	-	9	-	09 a 18	19 a 25	26 a 29	> ou = 30
Pressão sistólica	< 70	71 a 80	81 a 100	101 a 179	-	180 a 199	> ou = 200
Nível de consciência	-	-	-	Consciente	Confusão	Resposta a dor	Inconsciente
Temperatura	-	< 35	-	35,1 a 37,7	37,8 a 38,9	> ou = 39	-


* Readequação da pontuação da FC conforme patologia / histórico do paciente.

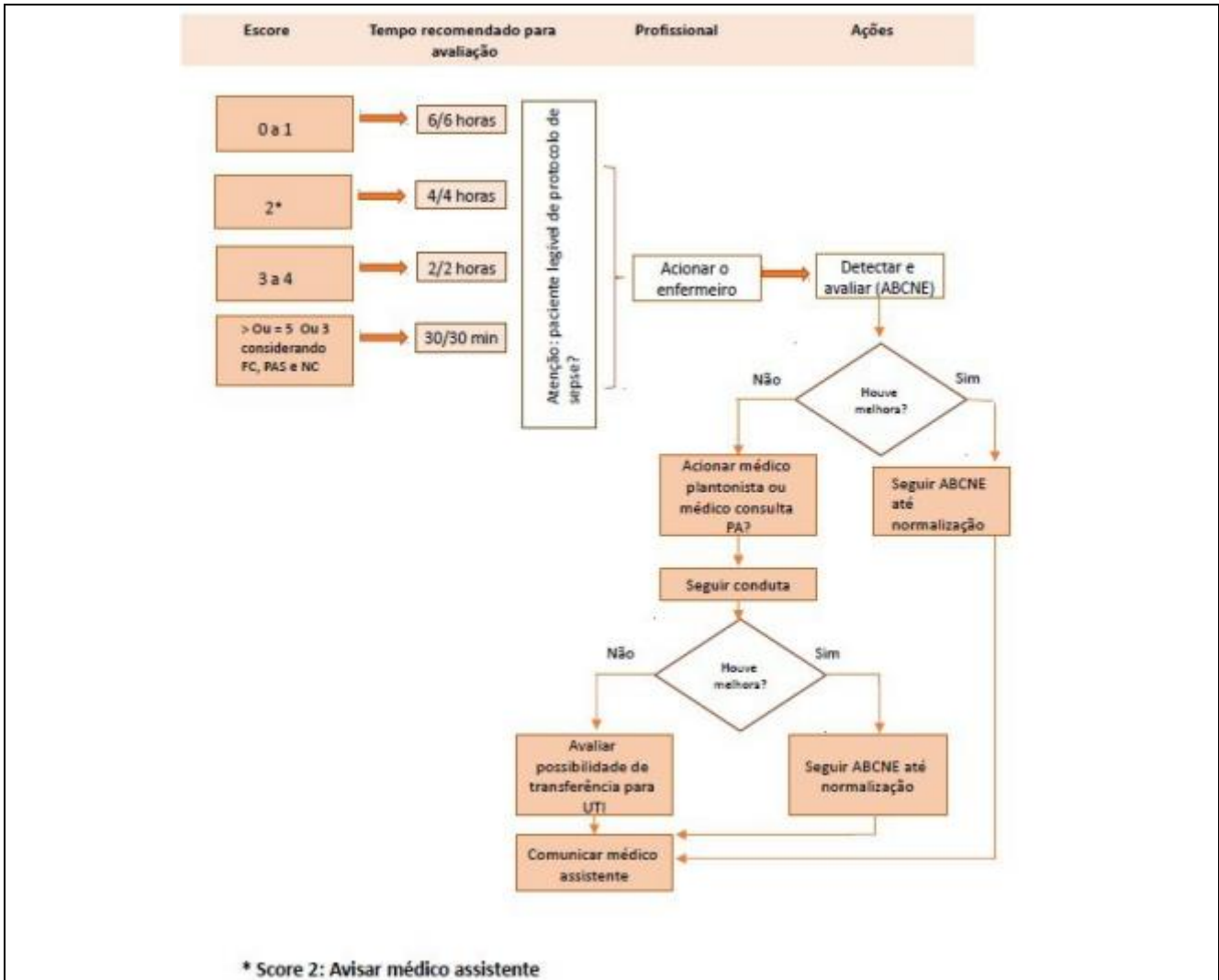
Frente a estas alterações fisiológicas, as condutas realizadas pela equipe médica e de enfermagem são padronizadas e divididas em 5 sistemas (ABCNE), conforme o anexo ANX-UICC-19 Condutas para Escala de Deteriorização Clínica; sendo:

- A: Vias aéreas;
- B: Respiração;
- C: Circulação;
- N: Disfunção neurológica;
- E: Exposição.

A utilização desta escala é de suma importância em unidades de internação, pois as alterações fisiológicas que transpõem a deteriorização clínica podem denunciar precocemente os clientes potencialmente críticos, alertando para a necessidade de monitorização hemodinâmica contínua. De acordo com o score, haverá um tempo determinado para reavaliação dos sinais vitais e comunicação entre o enfermeiro e médico, assim como a definição das ações que deverão ser tomadas.

Cópia controlada
12/11/2021

	PROTOCOLO			PRO
	DETERIORIZAÇÃO CLÍNICA			PRO-UICC-03
	Data de Emissão: 23/04/2020	Data da Revisão: 03/09/2021	Número Revisão: 02	Página: 3 de 8
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			



3.3 Escala PEWS:

Utilizada em clientes pediátricos cuja finalidade é o reconhecimento precoce dos sinais fisiológicos alterados; tornando-se fator decisivo para a sobrevida e bom prognóstico. A classificação é determinada através de um sistema de pontuação de medidas fisiológicas obtidas no momento da admissão e em momentos de monitorização regular durante a permanência no setor. A soma dos scores obtidos através da escala norteará os riscos e as possíveis condutas a serem prestadas àquele cliente, como mostra o anexo em FOR-UICC-64 Escala de PEWS/Controle de Sinais Vitais Pediatria:

Cópia controlada
12/11/2021

	PROTOCOLO			PRO
	DETERIORIZAÇÃO CLÍNICA			PRO-UICC-03
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número Revisão:	Página:
	23/04/2020	03/09/2021	02	4 de 8
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

ESCALA DE PEWS				
Pontuação	0	1	2	3
Estado Neurológico	Ativo	Sonolento/Hipoativo	Irritado	Letárgico/obnubilado ou resposta a dor reduzida
Cardiovascular	Corado ou TEC 1-2 seg	Pálido ou TEC de 3 seg ou FC acima do limite superior para a idade	Moteado ou TEC 4 seg ou FC ≥ 20 bpm acima do limite superior para a idade	Acinzentado/acianótico ou TEC ≥ 5 seg ou FC ≥ 30 bpm acima do limite para a idade ou bradicardia para a idade
Respiratório	FR normal para a idade, sem retração	FR acima do limite superior para a idade, uso de musculatura acessória ou $FiO_2 \geq 30\%$ ou 4 litros/min de O_2	FR ≥ 20 rpm acima do limite superior para a idade; retrações subcostais, intercostais e de fúrcula ou $FiO_2 \geq 40\%$ ou 6 litros/min de O_2	FR ≤ 5 rpm abaixo do limite inferior para a idade; retrações subcostais, intercostais, de fúrcula, de esterno e gemência ou $FiO_2 \geq 50\%$ ou 8 litros/min de O_2
Adicionar 2 pontos extras se recebeu nebulização até 15 minutos antes da avaliação ou vômitos persistentes após cirurgia (mínimo de 3 episódios)				

Diante do score definidor para o acionamento do chamado de intercorrência, o profissional de enfermagem deve registrar em evolução o valor do score, horário do acionamento médico e conduta orientada e realizada

Pontuação	Ação recomendada
0	Manter rotina de verificação de sinais vitais a cada 6 horas
1 a 2	Avaliação imediata do enfermeiro Repetir o PEWS em 60 minutos, na permanência do Score, comunicar médico assistente Registrar orientações médicas em evolução de enfermagem
3 ou 3 em mescla	Repetir o PEWS em 30 minutos Avaliação imediata do enfermeiro Comunicar médico assistente e definir necessidade de chamado de intercorrência. Registrar orientações médicas em evolução de enfermagem
4 a 6/ 1 pontuação em vermelho	Repetir o PEWS em 20 minutos Avaliação/acompanhamento do enfermeiro Abrir chamado de intercorrência Registrar orientações médicas em evolução de enfermagem
7 ou mais	Fluxo de PCR

	PROTOCOLO			PRO
	DETERIORIZAÇÃO CLÍNICA			PRO-UICC-03
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número Revisão:	Página:
	23/04/2020	03/09/2021	02	5 de 8
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

3.4 Escala MEOWS:


Utilizada em clientes gestantes e puérperas, sendo a ferramenta mais apropriada às condições maternas e que necessita de adaptação às alterações fisiológicas relacionadas às diferentes morbidades. A intercorrência obstétrica refere-se a um evento ou acidente que requer ação imediata devido à singularidade da área obstétrica e pelas eventuais intercorrências que agravam a saúde da mulher e ou do feto. A escala MEOWS tem por finalidade a avaliação dos parâmetros vitais das gestantes e puérperas, e definir uma conduta a ser desenvolvida em detrimento aos achados conforme valor dos scores, como mostra a escada anexa em FOR-UCOB-38 Escala de MEOWS / Controle de Sinais Vitais Obstétrico:

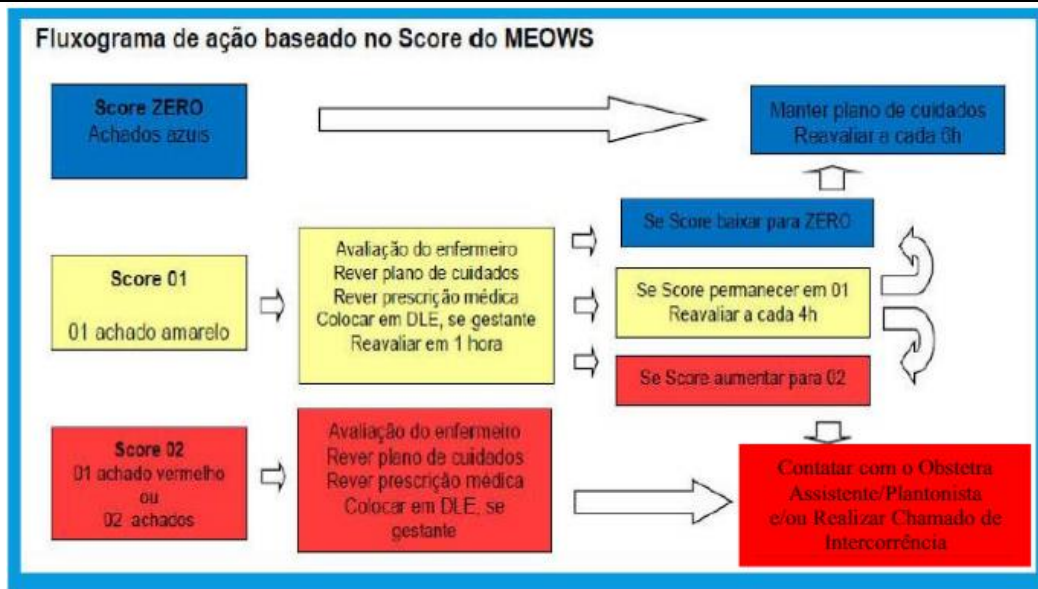
Pontuação		2	1	0	1	2
Temperatura	°C	≤35,0	35,1-36,0	36,1-37,9		≥38,0
TA sistólica	mmHg	≤90	91-100	101-149	150-159	≥160
TA diastólica	mmHg			≤89	90-99	≥100
Pulso	bpm	≤40	41-50	51-99	100-119	≥120
Frequência Respiratória	ipm	≤10		11-20	21-29	≥30
Saturação O2	%	≤95		96-100		
Dor	Score*			0-1	2-3	
Consciência	Resposta**	P ou U	V	A		

* Score de Dor: 0-Sem dor; 1-Dor leve com movimentos;

A classificação diferencia os scores através de cores, cuja finalidade é padronizar o atendimento prioritário a ser prestado ao cliente, seguindo o fluxograma anexo em FOR-UCOB-38:


Cópia controlada
12/11/2021

	PROTOCOLO			PRO
	DETERIORIZAÇÃO CLÍNICA			PRO-UICC-03
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número Revisão:	Página:
	23/04/2020	03/09/2021	02	6 de 8
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			



3.5 Atuação da equipe médica e de enfermagem:

- Realizar verificação dos sinais vitais; sendo os valores registrados no formulário de sinais vitais individuais de cada cliente;
- Para auxiliar na mensuração dos scores, cada formulário possui uma tabela com a parametrização de cada sinal vital;
- Analisar em qual escore o valor mensurado se enquadra e realizar o somatório dos pontos para PEWS e MEWS. Para a escala MEOWS é analisado o sinal vital individualmente;
- Escala MEWS: Se score >2 , o enfermeiro deve ser imediatamente informado e o médico assistente deverá ser comunicado;
- Escala PEWS e MEOWS: Se score $>$ ou $= 1$, avaliação imediata do enfermeiro;
- O enfermeiro deverá avaliar o paciente e diante da necessidade, utilizar as condutas do ANX-UICC-19 Condutas Para Escala de Deteriorização Clínica;
- Se o paciente apresentar melhora com as condutas tomadas, verificar os sinais vitais conforme intervalos indicados pelo score;
- Se o paciente não apresentar melhora, deverá ser acionado o médico hospitalista ou médico plantonista através do chamado de intercorrência (FOR-UICC-05 Chamado de Intercorrência Adulto) para adultos, (FOR-UTIN-29 Chamado de Intercorrência Neonatal e Pediátrico) para neonatologia e pediatria, e (FOR-UCOB-28 Chamado de Intercorrência Obstétrico) para gestantes e puérperas;
- Seguir a conduta orientada pelo médico responsável pelo atendimento;

	PROTOCOLO			PRO
	DETERIORIZAÇÃO CLÍNICA			PRO-UICC-03
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número Revisão:	Página:
	23/04/2020	03/09/2021	02	7 de 8
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

▪ Em caso de piora após as condutas orientadas pelo médico, solicitar reavaliação e avaliar em conjunto a possibilidade de transferência para UTI ou em casos específicos, para reintervenção cirúrgica;

Vale salientar que em toda intercorrência, alteração do estado clínico do paciente e condutas realizadas é necessário o registro de todo atendimento prestado, em prontuário.

4. INDICADORES:

Taxa de assertividade ao chamado de intercorrência;

Taxa de internação em UTI Adulto provenientes da UICC.

5. DOCUMENTAÇÃO DE REFERÊNCIA:

CIPRIANO, Ellen Simone Vasconcelos et al. Implantação do Score de deterioração clínica (MEWS) em um hospital privado da cidade do Rio de Janeiro e seus respectivos resultados. *Enfermagem Brasil*, v. 17, n. 1, p. 34-42, 2018.

TAVARES, Tânia Cristina Lopes. Scores de alerta precoce. Tese de Doutorado. p. 1-82, maio, 2014.

GALVÃO, Jarbas; SILVA, Jean Carl. Sistemas de avaliação precoce na identificação de morbidades maternas: revisão sistematica. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 10, n. 3, p. 587-596, setembro/dezembro 2017.

MIRANDA, Juliana de Oliveira Freitas et al. Tradução e adaptação de um escore pediátrico de alerta precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s.l.], v. 69, n. 5, p.888-896, out. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0096>. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php>.

NIRMAL, GHATA M.; RAMACHANDRAN, ARUN. Dispersion of a passive tracer in the pressure-driven flow of a noncolloidal suspension *Soft Matter*, v. 12, n. 38, p. 7920-7936. 2016.

SINGH, A. et al. Evaluation of maternal early obstetric warning system (MEOWS chart) as a predictor of obstetric morbidity: a prospective observational study. *European Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 207, p. 11-17, 2016.

6. FORMULÁRIOS ASSOCIADOS:

FOR-UICC-64- Escala PEWS/Controle de Sinais Vitais;

FOR-UICC-19- Escala MEWS/Controle de Sinais Vitais;

FOR-UCOB-38- Escala de MEWS/Controle de Sinais Vitais Obstétrico;

FOR-UICC-05- Chamado de Intercorrência Adulto;

FOR-UTIN-29-Chamado de Intercorrência Neonatal e Pediátrico;

Cópia controlada
12/11/2021

	PROTOCOLO			PRO
	DETERIORIZAÇÃO CLÍNICA			PRO-UICC-03
	Data de Emissão:	Data da Revisão:	Número Revisão:	Página:
	23/04/2020	03/09/2021	02	8 de 8
Aplicação:	SERVIÇOS PRÓPRIOS			

FOR-UCOB-28-Chamado de Intercorrência Obstétrico;

POP-UICC-01- Gerenciamento de Riscos UICC.

7. ANEXOS:

ANX-UUE-09- Controle de Deteriorização Clínica do Adulto;

ANX-UICC-20- Escala de Deteriorização Clínica;

ANX-UICC-19- Condutas para a Escala de Deteriorização Clínica.

Cópia controlada
12/11/2021