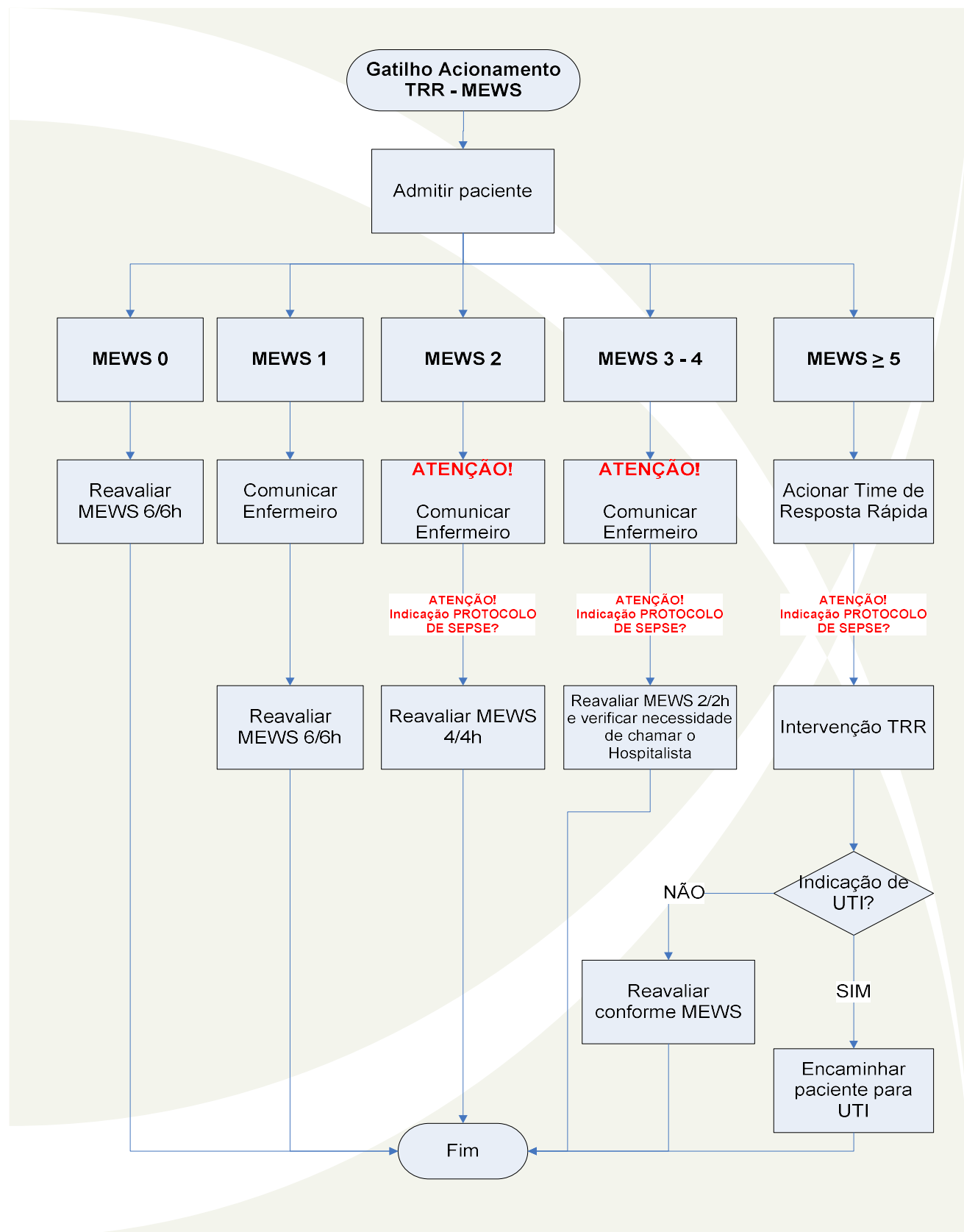


## 1. Fluxograma do Processo



## 2. Termos e Definições

**MEWS** - Modified Early Warning Score

**TRR** - Time de Resposta Rápida

## 3. Descrição das Atividades/ Responsabilidades

O Time de Resposta Rápida – TRR tem por objetivo principal evitar a deterioração clínica do paciente, atuando de forma a intervir de forma ativa em conjunto com a equipe multiprofissional no atendimento clínico ao paciente e desta forma contribuir na implementação e nas melhorias na qualidade e segurança nas Unidades de Internação.

### 3.1 Composição do TRR

- Médicos Hospitalistas;
- Chefes de Plantão do Pronto Socorro;
- Enfermeiros;
- Fisioterapeutas.

Sendo que, durante o horário comercial o atendimento é realizado: pelo Médico Hospitalista, Enfermeiro da unidade que ocorre o evento e Fisioterapeuta.

Já no período fora do horário comercial, o atendimento é realizado: pelo Chefe Médico do Pronto Socorro, Enfermeiro da unidade que ocorre o evento e Fisioterapeuta.

### 3.2 Sinais de Alerta

Os componentes do TRR devem estar preparados para a realização de atendimento de urgência e atuar de forma ativa na prevenção de intercorrências clínicas graves, inclusive em situações de parada cardiorrespiratória nas unidades de internação não críticas.

Desta forma, a equipe multiprofissional deve estar atenta aos sinais clínicos de alerta apresentados pelos pacientes e desta maneira e de forma prática utilizar a ferramenta mensuração do MEWS. Trata-se de uma escala de alerta, baseada num sistema de atribuição de pontos (scores) aos parâmetros vitais, sendo a sua principal finalidade a identificação precoce do risco de deterioração do paciente. Esta escala permite uma melhor comunicação, oferece autonomia profissional aos enfermeiros e melhora a relação enfermagem-médico que se repercute no melhor atendimento ao paciente.

| Score/ Parâmetro        | 3   | 2     | 1        | 0       | 1         | 2      | 3            |
|-------------------------|-----|-------|----------|---------|-----------|--------|--------------|
| Frequência Respiratória |     | ≤8    |          | 9-14    | 15-20     | 21-29  | ≥29          |
| Frequência Cardíaca     |     | ≤40   | 41-50    | 51-100  |           | 11-129 | ≥129         |
| Pressão Sistólica       | ≤70 | 71-80 | 81-100   | 101-109 |           | ≥200   |              |
| Temperatura             |     | ≤35   | 35.1- 36 | 36.1-38 | 38.1-38.5 | ≥38.6  |              |
| Nível neurológico       |     |       |          | Alerta  | Voz       | Dor    | Sem resposta |

## Auxiliar de Enfermagem/ Técnico de Enfermagem

Inserção dos sinais vitais de acordo conforme periodicidade definida no sistema MV.

## Enfermeiro da Unidade

Na admissão do paciente procede à avaliação do mesmo, insere o MEWS no sistema informatizado e determina a partir deste score a periodicidade de avaliação dos sinais vitais do paciente. De acordo com sua avaliação clínica, score MEWS aciona hospitalista.

### 3.3 Classificação de risco

#### • Código AZUL – PCR

Acionar Bip 7098-345-03 (telefone) ou pelo sistema BIP-Eritel no computador do posto de enfermagem, como código azul, descrevendo número do leito - nome do paciente - motivo do acionamento.

Tempo de atendimento até 3 minutos

#### • Código AMARELO – Deterioração clínica

Para garantir a segurança do paciente, agilidade no atendimento e comunicação eficaz, os acionamentos de TRR das Unidades de Internação código amarelo, devem ser feitos exclusivamente pelos computadores, sistema BIP-Eritel, a fim de garantir o maior número de informações no momento do chamado.

Tempo de atendimento até 15 minutos

**Obs:** Escore MEWS  $\geq 5$ , o bip é acionado automaticamente.

#### • Código ATENDIMENTO – Branco

Para garantir a segurança do paciente, agilidade no atendimento e comunicação eficaz, os acionamentos de TRR das Unidades de Internação código branco, devem ser feitos exclusivamente pelos computadores, sistema BIP-Eritel, a fim de garantir o maior número de informações no momento do chamado.

Tempo de até 30 minutos

**Obs:** A equipe de Farmacêuticos deverá realizar a abertura da ficha do TRR código branco, nos casos intervenção farmacêutica, reconciliação medicamentosa e exames de pânico.

Após o término dos cuidados para qualquer tipo de chamado (Azul, Amarelo, Branco) a ficha de Solicitação de Avaliação Médica (Ficha do TRR) deverá ser finalizada pelo Enfermeiro que assistiu ao chamado na qual o mesmo deverá pontuar o desfecho do atendimento:

- Transferência para UTI: solicitar vaga no setor de internação (Gerenciamento de Leitos) e realizar o preenchimento da ficha de Transferência entre Setores.
- Óbito

- Estabilização Clínica

Deverá ainda na própria ficha de atendimento assinalar se fora aberto algum protocolo institucional (Sepse, Dor Torácica) e finalizar o mesmo para sinalização no sistema informatizado.

### **3.4 Monitoramento da eficácia**

O TRR realiza o monitoramento da eficácia através dos seguintes marcadores:

- *Eventos por 1.000 altas*
- *Eventos fora da Unidade de Terapia Intensiva*
- *Utilização do time de resposta rápida*
- *Número de parada*
- *Óbitos por parada*
- *Número de dias de UTI pós-parada*
- *Número de dias de internação pós-parada*
- *Mortalidade de pacientes internados*
- *Número de eventos Transferências para Unidade de Terapia Intensiva*

Este relatório é extraído do Portal Transparência - TRR

Além disso, o TRR realiza reunião semanalmente para discussão de melhorias e identificação de falhas nos processos.

## **4. Registros**

---

Ficha do TRR  
Portal Transparência do Time de Resposta Rápida  
Prontuário do paciente Digitalizado