


| | | |
|---|--|----------------------------|
|  | HOSPITAL PORTO DIAS | Data 1ª versão: 14/12/2018 |
| | | Ult. Revisão: 22/02/2024 |
| | | Vencimento: 22/02/2026 |
| | | Versão: 04 |
| | | Nº Páginas: 1/6 |
| PROTOCOLO | IDENTIFICAÇÃO E ATENDIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA – (MEWS E BPEWS) HPD-GE-PT-05 | |

1. OBJETIVO

Identificar precocemente o risco de deterioração fisiológica do paciente baseada na avaliação dos sinais vitais (SSVV) e respectiva atribuição de pontos, denominados *scores*, conforme as alterações verificadas em relação aos parâmetros considerados normais.

2. RESPONSABILIDADES

2.1. TÉCNICO DE ENFERMAGEM

O técnico de enfermagem deve aferir e registrar os SSVV, realizar o preenchimento da escala Modified Early Warning Score (MEWS) ou Brighton Pediatric Early Warning Score (BPEWS) e comunicar as alterações ao enfermeiro.

2.2. ENFERMEIRO

Cabe ao enfermeiro realizar avaliação clínica do paciente com MEWS e BPEWS alterados e realizar a intervenção conforme os achados clínicos.

2.3. MÉDICO DO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA (TRR)

O médico do TRR deve realizar avaliação clínica do paciente, definir o tratamento e reavaliar após as intervenções prescritas.

2.4. MÉDICO PEDIATRA


O médico pediatra deve realizar avaliação clínica do paciente com idade ≤ 12 anos, definir o tratamento e reavaliar após as intervenções prescritas.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de internação e unidades de emergência (adulta e pediátrica).

4. DESCRIÇÃO

| | | |
|---|---|--|
| Elaboração e Revisão: Dra. Paula Miranda Coordenação Unidade de Internação | Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade | Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenação de Qualidade |
|---|---|--|

| | | |
|---|--|----------------------------|
|  | HOSPITAL PORTO DIAS | Data 1ª versão: 14/12/2018 |
| | | Ult. Revisão: 22/02/2024 |
| | | Vencimento: 22/02/2026 |
| | | Versão: 04 |
| | | Nº Páginas: 2/6 |
| PROTOCOLO | IDENTIFICAÇÃO E ATENDIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA – (MEWS E BPEWS) HPD-GE-PT-05 | |

4.1. ESCALA DE MEWS

A escala de MEWS funciona como alerta precoce de deterioração clínica, baseada em parâmetros vitais, como: pressão arterial sistêmica, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura e nível de consciência.

4.1.1. Parâmetros Fisiológicos ou Normais

- Temperatura: 36.8°C a 37.3°C;
- Frequência cardíaca: 60 bpm a 100 bpm;
- Pressão arterial sistólica: 90 mmhg a 130 mmhg;
- Pressão arterial diastólica: 60 mmhg a 85 mmhg;
- Frequência Respiratória: 14 rpm a 20 rpm.


Não substitui o julgamento clínico, entretanto, é um instrumento eficaz na comunicação da deterioração clínica ao médico, pois permite sistematizar achados e apresentá-los de forma objetiva. Valores ≥ 2 implicam em uma avaliação do enfermeiro para intervenção e acionamento médico se necessário (Tabela 1).

4.2. ESCALA DE BPEWS

O BPEWS é uma escala desenvolvida para identificar os sinais de deterioração clínica em crianças com idade ≤ 12 anos hospitalizadas. Utiliza três componentes para avaliação, sendo: neurológico, cardiovascular e respiratório, com pontuação de 0 a 09. A partir de 01 ponto, a criança deve ser avaliada pelo enfermeiro para o acionamento médico. Na criança os sinais de alerta podem já existir ou surgir subitamente (Tabela 2).

4.3. TÉCNICO DE ENFERMAGEM

| | | |
|--|---|--|
| Elaboração e Revisão: Dra. Paula Miranda Coordenação Unidade de Internação | Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade | Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenação de Qualidade |
|--|---|--|

| | | |
|---|--|----------------------------|
|  | HOSPITAL PORTO DIAS | Data 1ª versão: 14/12/2018 |
| | | Ult. Revisão: 22/02/2024 |
| | | Vencimento: 22/02/2026 |
| | | Versão: 04 |
| | | Nº Páginas: 3/6 |
| PROTOCOLO | IDENTIFICAÇÃO E ATENDIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA – (MEWS E BPEWS) HPD-GE-PT-05 | |

O técnico de enfermagem deve aferir SSVV, utilizando monitor de verificação de sinais vitais nas unidades de internação adulto e após verificação acrescentando nível de consciência para cálculo do MEWS, na unidade de internação pediátrica é verificado SSVV com monitor multiparâmetros e posteriormente realizada a escala de BPEWS encontrada no prontuário eletrônico em “escalas e índices” escolher a escala inserir as opções de acordo com a avaliação do paciente, salvar e liberar . Nas unidades de emergência deve verificar SSVV, registrar no prontuário eletrônico do paciente no ícone “sinais vitais”, salvar e liberar. Abrir a aba “escalas e índices” escolher a escala desejada MEWS ou BPEWS, inserir as opções de acordo com a avaliação do paciente, salvar e liberar.

Acionar imediatamente o enfermeiro caso resultado do *MEWS* ≥ 2 ou *BPEWS* ≥ 1 .

4.4. ENFERMEIRO


4.4.1. Paciente com MEWS 2 e 3

O enfermeiro é acionado pelo técnico de enfermagem ou identifica durante a visita de enfermagem ao paciente e realiza exame clínico e verifica os SSVV do paciente, realiza intervenção imediata conforme achados clínicos. De acordo com o quadro clínico apresentado pelo paciente aciona o Time de Resposta Rápida (TRR), através do parecer no prontuário eletrônico do paciente e via rádio interno de comunicação. Realiza a reavaliação do paciente e sinais vitais de 01 em 01 hora até estabilização do quadro clínico do paciente.

4.4.2. Paciente com MEWS ≥ 4

O enfermeiro é acionado pelo técnico de enfermagem ou identifica durante a visita de enfermagem ao paciente e realiza exame clínico e verifica os SSVV do paciente, realiza intervenção imediata conforme achados clínicos. Aciona o TRR, através do

| | | |
|--|---|--|
| Elaboração e Revisão: Dra. Paula Miranda Coordenação Unidade de Internação | Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade | Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenação de Qualidade |
|--|---|--|

| | | |
|---|--|----------------------------|
|  | HOSPITAL PORTO DIAS | Data 1ª versão: 14/12/2018 |
| | | Ult. Revisão: 22/02/2024 |
| | | Vencimento: 22/02/2026 |
| | | Versão: 04 |
| | | Nº Páginas: 4/6 |
| PROTOCOLO | IDENTIFICAÇÃO E ATENDIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA – (MEWS E BPEWS) HPD-GE-PT-05 | |

parecer no prontuário eletrônico do paciente e via rádio interno de comunicação. Realiza a reavaliação do paciente e sinais vitais a cada 30 minutos até estabilização do quadro clínico do paciente ou transferência para UTI .

4.4.3. Paciente com BPEWS \geq 1

Enfermeiro realiza exame clínico e verifica os sinais vitais, intervenção imediata conforme achado clínico aciona o pediatra de plantão na urgência pediátrica por telefone e através do parecer no prontuário eletrônico do paciente. Realiza a reavaliação do paciente e sinais vitais a cada 1 hora até estabilização clínica ou transferência para UTI.

4.5. MÉDICO DO TRR


Avaliar o paciente no leito e definir tratamento de acordo com o quadro clínico do paciente e/ou solicitação de exames diagnósticos complementares. Reavaliar o paciente após 01 hora a partir da conclusão de sua intervenção inicial, se não houver estabilização clínica manter reavaliação a cada 2 horas, ou antes através de novo acionamento do enfermeiro se necessário, até transferência do paciente para UTI. Em caso de não disponibilidade de leito de uti, o médico TRR vai avaliar a descida do paciente para sala de grave da unidade de emergência.

4.6. MÉDICO PEDIATRA

Pacientes com idade \leq 12 anos o médico pediatra deverá avaliar o paciente no leito e definir tratamento de acordo com o quadro clínico do paciente e/ou solicitação de exames diagnósticos complementares. Reavaliar o paciente após 01 hora a partir da conclusão de sua intervenção inicial, se não houver estabilização clínica manter reavaliação a cada hora até transferência do paciente para UTI.

5. MARCADORES

| | | |
|--|---|--|
| Elaboração e Revisão: Dra. Paula Miranda Coordenação Unidade de Internação | Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade | Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenação de Qualidade |
|--|---|--|

| | | |
|---|--|----------------------------|
|  | HOSPITAL PORTO DIAS | Data 1ª versão: 14/12/2018 |
| | | Ult. Revisão: 22/02/2024 |
| | | Vencimento: 22/02/2026 |
| | | Versão: 04 |
| | | Nº Páginas: 5/6 |
| PROTOCOLO | IDENTIFICAÇÃO E ATENDIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA – (MEWS E BPEWS) HPD-GE-PT-05 | |

- Número de acionamento TRR por código amarelo;
- Número de acionamento do pediatra por BPEWS ≥ 1 .

6. INDICADORES

- Número de código azul na unidade de internação adulta;
- Número de código azul na unidade de internação pediátrica.

7. REFERÊNCIAS

FREITAS, CM; et al. *Nursing interventions for the early detection of Ward patients' clinical deterioration: an integrative review*. Revista de Enfermagem Referência. 2017; jul-ago-set; 121-132.

MIRANDA, JOF; et al. *Accuracy of a pediatric early warning score in the recognition of clinical deterioration*. Revista Latino Americana de Enfermagem. 2017; 25:e2912.
MIRANDA, JOF; et al. *Translation and adaptation of a pediatric early warning score*. Revista Brasileira de Enfermagem. 2016 set-out;69(5):888-96.

ROCHA, TF; et al. *Modified early warning score: evaluation of trauma patients*. Revista Brasileira Enfermagem. 2016; set-out; 69(5):906-11.

TEIXEIRA, CC; et al. *Vital signs measurement: an indicator of safe care delivered to elderly patients*. Texto Contexto Enfermagem, 2015 out-dez; 24(4):1071-8.

8. ANEXOS

Tabela 1 – Escala de alerta precoce adaptada (MEWS).

| PARÂMETROS | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 |
|-----------------------------------|--------------|----------------|---------|---------|---------|----------------|--------------|
| Frequência Cardíaca | | < 41 | 41-50 | 51-100 | 101-110 | 111-129 | >129 |
| Frequência Respiratória | | < 9 | | set/14 | 15-20 | 21-29 | ≥ 29 |
| Pressão Arterial Sistólica (mmhg) | < 71 | 71-80 | 81-89 | 90-159 | 160-169 | 170-199 | >199 |
| Nível de Consciência | Inconsciente | Responde a dor | Confuso | Alerta | Confuso | Responde a dor | Inconsciente |
| Temperatura | | < 35 | | 35-38,4 | | > 38,4 | |

| | | |
|---|---|--|
| Elaboração e Revisão: Dra. Paula Miranda Coordenação Unidade de Internação | Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade | Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenação de Qualidade |
|---|---|--|


| | | |
|---|--|----------------------------|
|  | HOSPITAL PORTO DIAS | Data 1ª versão: 14/12/2018 |
| | | Ult. Revisão: 22/02/2024 |
| | | Vencimento: 22/02/2026 |
| | | Versão: 04 |
| | | Nº Páginas: 6/6 |
| PROTOCOLO | IDENTIFICAÇÃO E ATENDIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA – (MEWS E BPEWS) HPD-GE-PT-05 | |

Tabela 2 – Escore pediátrico de alerta precoce adaptado (BPEWS).

| PARÂMETROS | 0 | 1 | 2 | 3 |
|---------------------------|--------------------------------------|---|--|--|
| Estado Neurológico | Ativo | Sonolento/ hipoativo | Irritado | Letárgico/ obnubilado ou resposta reduzida à dor |
| Cardiovascular | Corado ou TEC 1-2 seg | Pálido ou TEC de 3 seg ou FC acima do limite para a idade | Acinzentado ou TEC 4 seg ou FC \geq 20 bpm acima do limite para a idade | Acinzentado/ cianótico ou TEC \geq 30 bpm acima do limite para a idade ou bradicardia |
| Respiratório | FR normal para a idade, sem retração | FR acima do limite para a idade, uso de musculatura acessória ou FiO ₂ \geq 30% ou 4l/ min de O ₂ | FR \geq 20 rpm acima do limite para a idade; retrações subcostais, intercostais e de fúrcula ou FiO ₂ \geq 40% ou 6l/ min de O ₂ | FR \leq 5 rpm abaixo do limite para a idade; retrações subcostais, intercostais, de fúrcula, de esterno e gemência ou FiO ₂ \geq 40% ou 6l/ min de O ₂ |

9. QUADRO RECAPITULATIVO

| Descrição da Revisão | Versão | Data |
|---|--------|------------|
| Emissão inicial | 01 | 14/12/2018 |
| Revisão de acordo com a inclusão da escala de alerta precoce adaptada (MEWS). | 02 | 15/07/2020 |
| Revisão conforme a adequação do fluxo atendimento pediatria. | 03 | 25/07/2022 |
| Realizada revisão geral conforme atividades de rotina. | 04 | 22/02/2024 |

| | | |
|---|---|--|
| Elaboração e Revisão: Dra. Paula Miranda Coordenação Unidade de Internação | Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade | Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenação de Qualidade |
|---|---|--|