

A0-014

Impact of a sepsis bundle in mortality of a tertiary academic public hospital

Gilberto Friedman¹, Rafael Barberena Moraes², Josi Vidart², Vanessa Martins de Oliveira², Miriane Melo Silveira Moretti², Jaqueline Sangiogo Haas²

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - Porto Alegre (RS), Brasil; ²Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) - Porto Alegre (RS), Brasil

Objective: To evaluate the impact of a sepsis bundle after an educational strategy and quality of care improvement on hospital mortality.

Methods: Design: A prospective study of adults with severe sepsis and septic shock admitted to a tertiary academic public hospital. Setting: Carried out from 2013 to 2017. Interventions: Healthcare providers caring for the patients received an educational intervention and an update on the bundle concepts. In addition, improvements in quality of care were implemented with priority to the early identification of sepsis, collection of blood lactate, blood cultures and infusion of antibiotics.

Results: Severe septic pts (ss) were 986 and septic shock (SS) pts were 1232. Age was 58±17 (ss) and 60±16 (SS) yrs. APACHE II score was 21±7 (ss) and 26±8 (SS). SOFA score was 5±3 (ss) and 8±3 (SS). The main source of infection were the lungs. Adherence to blood cultures collection increased from 45% to 55%. Blood lactate collection increased from 50% to 75% (p<0.01). Time to start antibiotics decreased from 6 to 2 hours (p<0.001). Adherence to start antibiotics in the first hour after diagnosis increased from 21% to 42% (p<0.01). Most importantly, mortality rates for severe sepsis decreased from 45% to 39% and for septic shock from 59% to 46% (p<0.01).

Conclusion: The implementation of a sepsis bundle may reduce mortality in an academic public hospital.

A0-015

Sepse e choque séptico em pós-operatório de cirurgia cardíaca: avaliação da prevalência e desfecho em 3.138 pacientes submetidos a cirurgia em 2017

André Luis Valera Gasparoto¹, Thomaz Braga Ceglias¹, Danilo S. Gonnelli¹, Rafaela C. G. Winter Gasparoto¹, Carlos Alberto Gonnelli¹

¹Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo - São Paulo (SP), Brasil

Objetivo: A cirurgia cardíaca, na maioria dos casos apresenta taxa de complicações infecciosas baixas, porém, quando estas ocorrem, contribuem para uma evolução desfavorável dos pacientes. O objetivo principal deste estudo foi avaliar a prevalência e mortalidade de pacientes que evoluíram com sepse ou choque séptico no período pós-operatório.

Métodos: Foram avaliados todos os pacientes submetidos à cirurgia cardíaca eletiva no ano de 2017 (n=3138) que

apresentaram critérios de sepse e choque séptico. Realizada análise multivariada (idade, tipo de cirurgia, EuroScore, desfecho).

Resultados: Constatou que a prevalência de sepse e choque séptico foi de 3% (n=96). Destes 30,2% evoluiu à óbito (n=29). O total de pacientes com diagnóstico de sepse foi de 83 pacientes, sendo que 40% (n=24) evoluiu à óbito. Choque séptico como diagnóstico inicial do processo infeccioso ocorreu em 15 pacientes, sendo que 38,4% (n=5) evoluiu à óbito. Houve significância estatística quando comparados os grupos, tanto na prevalência quanto no desfecho avaliado através do coeficiente de Spearman.

Conclusão: Pacientes que evoluem com sepse, independentemente do foco infeccioso e da doença subjacente, têm elevada morbidade e mortalidade que variam de 17% a 65%. Em pós-operatório de cirurgia cardíaca existem inúmeros vieses, como por exemplo a instabilidade hemodinâmica relacionada à cirurgia, ao uso de drogas vaso ativas, aos marcadores inflamatórios/infecciosos que dificultam o momento do "start" da infecção. À despeito disso, a prevalência de sepse foi baixa e a mortalidade foi relativamente pequena quando comparado a literatura.

A0-016

Septicemia no Brasil: uma comparação entre mortalidade e impacto econômico nos serviços públicos e privados

Isabela Fernanda Ribeiro Fernandes¹, Beatriz Brandel Bosio¹, Estevão Araújo Epifânio¹, Cristopher Valomin¹, Mayla Luri Oshiro¹, Clara Formanowicz Moreira¹, Mariana Afonso Ferreira¹, Mayara Pacheco Floriano¹

¹Centro Universitário Ingá (UNINGÁ) - Maringá (PR), Brasil

Objetivo: A sepse representa a principal causa de morte nas Unidades de Terapia Intensiva do mundo, com incidência crescente ao longo do tempo, e apenas uma leve redução da mortalidade. Diante disso, objetivou-se analisar as taxas de mortalidade e despesas referentes a septicemia no Brasil, visando comparar mortalidade e impacto econômico da sepse entre serviços públicos e privados.

Métodos: Realizou-se um estudo descritivo, de corte transversal, abrangendo o período de 2008 a 2015. Os dados utilizados foram obtidos a partir do sistema de informações hospitalares do SUS, referentes a epidemiologia de septicemia no Brasil, comparando-se serviços públicos e privados.

Resultados: No período de 2008 a 2015 foram realizadas 299.329 internações pelo serviço público de saúde e 283.288 internações pelo privado. O investimento total do setor público foi superior ao privado em 23,53%. Apesar disso, o valor médio de internação por paciente na esfera privada superou a pública em 24,47%, com um investimento adicional de 230,37\$ por paciente pelo serviço privado. Nota-se que a taxa de mortalidade apresentou crescimento superior no segmento público em 12,85%.