

Ficha clínica SPREAD PS

Identificação do paciente _____

Dados de avaliação

VOCÊ ESTÁ CADASTRANDO:

- PACIENTE TIPO 1: Paciente que chega ao PS com sepse no dia do estudo (das 7:00 do dia do estudo até 6:59 do dia seguinte)
- PACIENTE TIPO 2: Paciente admitido com sepse no PS mas que já se encontra no hospital antes das 7:00 do dia do estudo
- PACIENTE TIPO 3: Paciente internado no PS por outro diagnóstico e que desenvolveu sepse durante a internação mas que já se encontra no hospital antes das 7:00 do dia do estudo
(Não considerar UTI e semi-intensiva acopladas no pronto-socorro)

Paciente veio transferido de outra instituição?

- Não
- Sim

Data e hora da admissão no pronto socorro

(Considerar a data e hora que o paciente deu entrada no seu serviço médico)

Qual a data e hora do primeiro atendimento médico ao paciente na sua instituição?

Tempo entre porta e atendimento médico (em minutos)

Classificação de risco

Classificação de risco

- Não utilizado classificação de risco
- Manchester
- Emergency Severity Index (ESI)
- Australasian Triage Scale (ATS)
- Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS)
- Outra

Se utilizado Manchester, informar qual a classificação do paciente

- Azul - não urgente
- Verde - pouco urgente
- Amarelo - urgente
- Laranja - muito urgente
- Vermelho - emergente

Se utilizado Emergency Severity Index (ESI), informar qual a classificação do paciente

- Nível I - Ressuscitação
- Nível II - Emergência
- Nível III - Urgência
- Nível IV - Pouco Urgente
- Nível V - Não Urgente

Se utilizado Australasian Triage Scale (ATS), informar qual a classificação do paciente

- Nível I - Ressuscitação
- Nível II - Emergência
- Nível III - Urgência
- Nível IV - Semi Urgente
- Nível V - Não Urgente

Se utilizado Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS),
informar qual a classificação do paciente

- Nível I - Ressuscitação
- Nível II - Emergência
- Nível III - Urgência
- Nível IV - Pouco Urgente
- Nível V - Não Urgente

Informar qual a outra classificação de risco _____

Dados da triagem

Triagem realizada por qual profissional?

- Médico
- Enfermeiro
- Técnico de enfermagem

Foram avaliados sinais vitais na triagem?

- Não
- Sim

Frequência cardíaca (bpm)

(Informar apenas números)

Frequência respiratória (rpm)

(Informar apenas os números)

Temperatura (T^oC)

(Informar apenas números, utilizando uma casa decimal, usando ponto no lugar de vírgula (Ex: 36.5))

Pressão arterial sistólica

(Informar a PAS em 3 dígitos (Ex: 120))

Pressão arterial diastólica

(Informar apenas números (Ex: 90))

Saturação (%)

(Informar apenas os números)

Glasgow

(Informar apenas os números)

Você tem disponível a data e hora do início dos
sintomas?

- Não
- Sim
(Inserir data estimada do início dos sintomas
relatados pelo paciente)

Data e hora do início dos sintomas

(Inserir data estimada do início dos sintomas
relatados pelo paciente)

Atendimentos anteriores

Você tem conhecimento se esse paciente procurou
serviço de saúde anteriormente a essa internação
por esse mesmo problema de saúde?

- Não
- Sim
- Não sei

- Quantas vezes paciente procurou atendimento?
- 1
 - 2
 - 3
 - mais que 3
 - não sei

Caracterização do evento séptico

- Qual o foco infeccioso principal?
- Pneumonia / Empiema
 - Infecção urinária
 - Infecção abdominal aguda
 - Meningite
 - Endocardite
 - Pele / partes moles
 - Infecção de prótese
 - Infecção óssea / articular
 - Infecção de ferida operatória
 - Infecção de corrente sanguínea associada ao cateter
 - Sem foco definido
 - Outras infecções
- Qual o tipo de internação?
- Clínica
 - Cirúrgica
- (Considerar o motivo da internação do paciente, independente do diagnóstico da sepse ou do foco infeccioso)
- Qual o tipo de infecção?
- Comunitária
 - Associada à assistência/hospitalar
- (Considerar infecções associadas à assistência /hospitalar: infecções nosocomiais (adquiridas após 48 horas de internação) e/ou pacientes com alta hospitalar a menos de 30 dias, provenientes de homecare ou hospitais de retaguarda, e os que frequentam o hospital para diálise ou hospital-dia.)
- Qual critério utilizado para definir infecção associada a assistência a saúde?
- Internação hospitalar superior a 48 horas
 - Alta hospitalar a menos de 30 dias
 - Pacientes provenientes de homecare ou hospitais de retaguarda
 - Pacientes que frequentam o hospital para diálise ou hospital-dia

O paciente apresentava algum desses sinais e sintomas em até 6 horas antes do momento do diagnóstico de quadro infeccioso?

- | | Não | Sim |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|
| Hipertemia > 38,3°C | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hipotermia < 36,0°C | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Taquicardia > 90bpm | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Leucocitose >12000 ou desvio esquerdo > 10%	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leucopenia < 4000	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taquipneia > 20 ipm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DISFUNÇÃO ORGÂNICA - Assinale todas as disfunções orgânicas decorrentes de processo infeccioso, presentes em até 6 horas antes do momento do diagnóstico de quadro infeccioso

	Não	Sim
PAS < 90 mmHg ou PAM < 65 mmHg ou queda de PA > 40 mmHg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Relação PaO ₂ /FiO ₂ < 300 ou necessidade de O ₂ para manter SpO ₂ > 90	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rebaixamento do nível de consciência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Creatinina > 2,0 mg/dL ou diurese menor que 0,5mL/Kg/h nas últimas 2 horas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bilirrubina > 2mg/dL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contagem de plaquetas < 100.000mm ³	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lactato acima do valor de referência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coagulopatia (INR > 1,5 ou TTPA > 60 seg)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

O paciente se mantém com disfunção orgânica até a presente data?

- Não
 Sim

Data e hora da primeira disfunção orgânica

_____ (Considerar a data e hora da entrada do paciente no PS quando ele já se apresentar em disfunção.)

Data e hora do diagnóstico da sepse

_____ (Momento em que foi feito o diagnóstico pela equipe de saúde. São exemplos a abertura do protocolo de sepse, o primeiro registro dessa hipótese diagnóstica no prontuário ou medidas clínicas pertinentes a esse diagnóstico, como coleta de hemoculturas e prescrição de antibióticos. A simples prescrição de reposição volêmica não pode ser considerada como diagnóstico de sepse.)

Tempo de disfunção orgânica (em horas)

Lactato, Hemoculturas e Antimicrobianos

Todas essas informações se referem ao dia do diagnóstico da sepse e não necessariamente ao dia do estudo.

O lactato foi mensurado após o diagnóstico da sepse?

- Não
 Sim

Qual a data e hora da coleta do lactato?

Tempo para a coleta de lactato (em minutos)

Qual o resultado do valor de lactato colhido?

(Informar apenas números)

Qual o valor de referência do lactato em seu laboratório?

(Informar apenas números com uma casa decimal, colocando ponto no lugar de vírgula. (Ex: 18.0))

Qual a unidade de medida do valor de referência do lactato em seu laboratório?

- mMol/L
 mg/dL

O paciente recebeu antimicrobiano endovenoso de largo espectro?

- Não
 Sim
 O antimicrobiano foi iniciado antes deste evento de infecção/sepse e mantido

Data e hora da primeira dose administrada de antimicrobianos

Qual o primeiro antimicrobiano administrado?

- Amicacina
- Amoxicilina-clavulanato
- Ampicilina
- Ampicilina-sulbactam
- Anfotericina B
- Anidulafungina
- Azitromicina
- Caspofungina
- Cefepime
- Cefotaxima
- Ceftarolina
- Ceftazidima-avibactam
- Ceftazidime
- Ceftriaxona
- Cefuroxima
- Ciprofloxacina
- Claritromicina
- Clindamicina
- Cloranfenicol
- Daptomicina
- Ertapenem
- Fluconazol
- Fosfomicina
- Gatifloxacina
- Gentamicina
- Imipenem / Cilastin
- Levofloxacina
- Linezolida
- Meropenem
- Metronidazol
- Micafungina
- Moxifloxacina
- Piperacilina/Tazobactam
- Polimixina B
- Polimixina E
- Sulfametoxazol e trimetoprim
- Teicoplanina
- Ticarcilina/clavulanato
- Tigeciclina
- Tobramicina
- Vancomicina
- Voriconazol
- outros antimicrobianos

Qual o segundo antimicrobiano administrado?

- Amicacina
- Amoxicilina-clavulanato
- Ampicilina
- Ampicilina-sulbactam
- Anfotericina B
- Anidulafungina
- Azitromicina
- Caspofungina
- Cefepime
- Cefotaxima
- Ceftarolina
- Ceftazidima-avibactam
- Ceftazidime
- Ceftriaxona
- Cefuroxima
- Ciprofloxacina
- Claritromicina
- Clindamicina
- Cloranfenicol
- Daptomicina
- Ertapenem
- Fluconazol
- Fosfomicina
- Gatifloxacina
- Gentamicina
- Imipenem / Cilastin
- Levofloxacina
- Linezolida
- Meropenem
- Metronidazol
- Micafungina
- Moxifloxacina
- Piperacilina/Tazobactam
- Polimixina B
- Polimixina E
- Sulfametoxazol e trimetoprim
- Teicoplanina
- Ticarcilina/clavulanato
- Tigeciclina
- Tobramicina
- Vancomicina
- Voriconazol
- outros antimicrobianos

Qual o terceiro antimicrobiano administrado?

- Amicacina
- Amoxicilina-clavulanato
- Ampicilina
- Ampicilina-sulbactam
- Anfotericina B
- Anidulafungina
- Azitromicina
- Caspofungina
- Cefepime
- Cefotaxima
- Ceftarolina
- Ceftazidima-avibactam
- Ceftazidime
- Ceftriaxona
- Cefuroxima
- Ciprofloxacina
- Claritromicina
- Clindamicina
- Cloranfenicol
- Daptomicina
- Ertapenem
- Fluconazol
- Fosfomicina
- Gatifloxacina
- Gentamicina
- Imipenem / Cilastin
- Levofloxacina
- Linezolida
- Meropenem
- Metronidazol
- Micafungina
- Moxifloxacina
- Piperacilina/Tazobactam
- Polimixina B
- Polimixina E
- Sulfametoxazol e trimetoprim
- Teicoplanina
- Ticarcilina/clavulanato
- Tigeciclina
- Tobramicina
- Vancomicina
- Voriconazol
- outros antimicrobianos

Tempo para início do antimicrobiano (em minutos)

As hemoculturas foram coletadas?

- Não
- Sim

Data e hora da coleta de hemoculturas

Tempo para coleta de hemoculturas (em minutos)

Tratamento da hipotensão nas primeiras 6 horas - Todas essas informações se referem ao dia do diagnóstico da sepse e não necessariamente ao dia do estudo.

O paciente estava hipotenso ou tinha lactato acima de duas vezes o valor de referência nas primeiras 6 horas?

- Não
 Sim

O paciente recebeu reposição volêmica?

- Não
 Sim

Qual tipo de fluido o paciente recebeu?

- SF 0,9%
 Ringer Simples
 Ringer Lactato
 Albumina 4%
 Albumina 20%
 Plasma Light
 Outros

Quantos ml o paciente recebeu de fluidos nas primeiras 6h após o diagnóstico de sepse?

Qual peso estimado do paciente?

Existe justificativa em prontuário para não infusão do volume total recomendado, ou seja, 30mL/Kg?

- Não
 Sim
 Não se aplica pois o volume total de 30 ml/Kg foi infundido

O paciente permaneceu normotenso, ou seja, com PAM > 65 mmHg após reposição volêmica inicial?

- Não
 Sim

O paciente recebeu vasopressores nas primeiras 6 horas?

- Não
 Sim

Qual a data e hora de início do vasopressor?

Tempo para tratamento com volume/vasopressor

Foi coletado SVO2?

- Não
 Sim

Qual o valor da SVO2?

Qual a data e hora da coleta da SVO2?

Foi colhido novo lactato dentro das primeiras 6 horas após o diagnóstico inicial?

- Não
 Sim
 Não se aplica (paciente sem hiperlactatemia)

Qual o data e hora da coleta do segundo lactato?

Qual o valor do resultado do novo lactato?

Tempo para coleta do 2º lactato

Reavaliação do estado volêmico e de perfusão - Todas essas informações se referem ao dia do diagnóstico da sepse e não necessariamente ao dia do estudo.

Para pacientes com hipotensão refratária e/ou hiperlactatemia, foi reavaliado o status volêmico e perfusão nas primeiras 6 horas?

- Não
 Sim
 Não se aplica. Paciente não apresentou hipotensão refratária e/ou hiperlactatemia (Considerar hiperlactatemia acima de duas vezes o valor de referência)

Qual critério foi utilizado?

- Mensuração de PVC
 Variação de pressão de pulso
 Variação de distensibilidade de cava
 Elevação passiva de membros inferiores
 Qualquer outra forma de responsividade a fluidos
 Mensuração de SvcO₂
 Tempo de enchimento capilar
 Intensidade de livedo
 Sinais indiretos como melhora do nível de consciência

Qual a data e hora do registro no prontuário dessa reavaliação?

Tempo de reavaliação do status volêmico e de perfusão

Evolução de 24 horas

O paciente precisou de ventilação mecânica nas 24 horas após o diagnóstico de infecção?

- Não
 Sim

Houve necessidade de terapia de substituição renal nas primeiras 24 horas após o diagnóstico de infecção?

- Não
 Sim

Controle de foco infeccioso

Havia necessidade de controle de foco?

- Não
 Sim
(Considerar controle de foco: Realização de cirurgia para remoção ou debridamento do foco ou remoção de cateteres)

O paciente recebeu adequado controle de foco nas primeiras 12 horas do diagnóstico da sepse?

- Não
 Sim