

COVID 19

PLANO DE REFERENCIAMENTO

APS – UPA

UTILIZAÇÃO DO

score de News

Secretaria Municipal de Saúde
Gerência de Urgência e Emergência

03/2021

BELO HORIZONTE



03/2021

- **Propostas para reorganização do atendimento municipal em situação de catástrofe : COVID 19 para atendimento às demandas agudas / urgentes;**
- Proposta de aplicação do score de News para avaliação do risco clínico no acolhimento com classificação de risco;
- **Plano de referenciamento como estratégia de balanceamento das demandas: CS 24 h / score de NEWS pé encaminhamento.**

Diretoria de Assistência à Saúde
Gerencia de urgência e Emergência
Secretaria Municipal de Saúde

BELO HORIZONTE



A construção, discussão e ativação de ações descritas a seguir deu-se pela crescente demanda de atendimentos de pacientes frente à pandemia da COVID 19.

Objetivos:

- Potencialização do trabalho em rede, organizando o atendimento de pacientes com risco menor e pacientes com risco de piora clínica. (Aplicação do SCORE de news como estratégia de avaliação do risco de piora e pacientes com potencial de internação, pré encaminhamento às UPAS).
- Garantir assistência aos pacientes que demandam internação ou possível internação / risco de piora clínica.



PROPOSTAS



Necessidade de adequação momentânea do balanceamento de demandas entre APS e UPAS:

- CS 24 h: atendimento de casos agudos;
- APS – UPA: Aplicação do score de News para qualificação do cuidado;
- ARTICULAÇÃO EM REDE APS / UPA/ SAMU/ HOSPITAIS.

Atendimento ao paciente



Recursos primários / telemedicina

APS

Intensificação do atendimento do paciente em queixas agudas e que não apresentem risco de vida:

**VERDES
AZUIS**

Fluxo respiratório
Fluxo não respiratório

SÓ ENCAMINHAR PARA A UPA SE RISCO DE PIORA CLÍNICA

Transferência / transporte com aplicação do **NEWS**

- Melhorar a divulgação para usuários com sintomas respiratórios leves possam agendar a TELECONSULTA – reforço na orientação do ACS;
 - Qualificar o paciente que será encaminhado para a UPA (COM PROVÁVEL perfil de internação). Avaliação por score de NEWS para encaminhamento dos casos para a UPA.
- Contato responsável com enfermeiro horizontal na UPA.
- GAERE – fará o referenciamento de suporte dos centros de saúde SEM médico para atendimento dos pacientes VERDES (utilizar a planilha espelho das unidades).



Recursos secundários / Leitos de internação

UPAS

Atendimentos de pacientes em situação aguda risco intermediário e pacientes encaminhados da APS que necessitam de internação.

Pacientes classificados como verde (sem observação na unidade)

AMARELO, LARANJA E VERMELHO (AIH).
Retaguarda ao hospital pacientes vermelhos até saída para CTI.

- Readequações de fluxos e dimensionamento estrutural, material e RH.
- Todos os pacientes internos na UPA deverão ter AIH para justificar permanência, fazendo necessária a qualificação da mesma.
- Aplicação do NEWS pela equipe conforme criticidade do paciente. Periodicidade da avaliação.

Recursos terciários / Risco maior HOSPITAIS

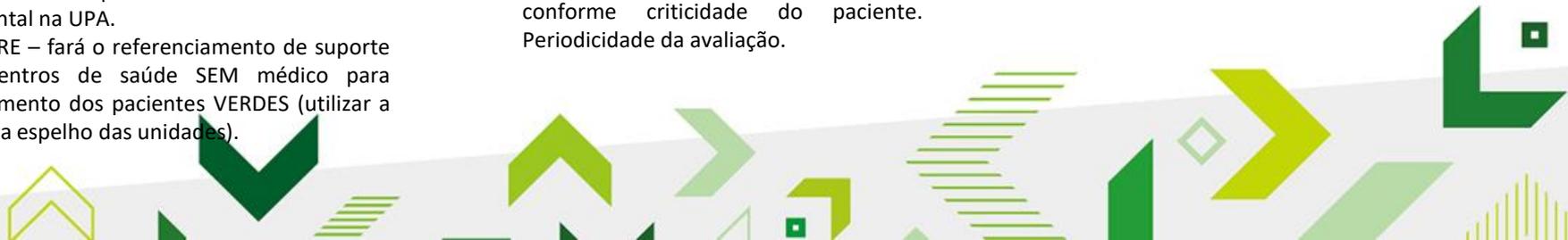
Pacientes risco maior

Enfermaria (com chance de piora clínica)

CTI

Fluxo respiratório
Fluxo não respiratório

- Agilidade na comunicação da vaga.
- Acompanhamento do boletim Geure, para visualização de catástrofes ou calamidade.



Score de News

Early warning score

(Pontuação de alerta precoce)

Uma pontuação de alerta precoce é um guia usado pelos serviços de saúde para determinar rapidamente o grau de risco de um paciente. É baseado nos sinais vitais.



National Early Warning Score (NEWS)*

Parâmetros Fisiológicos	3	2	1	0	1	2	3
Frequência Respiratória	≤8		9 - 11	12 - 20		21 - 24	≥25
Saturação de Oxigênio	≤91	92 - 93	94 - 95	≥96			
Uso de O2 suplementar		Sim		Não			
Temperatura	≤35.0		35.1 - 36.0	36.1 - 38.0	38.1 - 39.0	≥39.1	
Pressão Arterial Sistólica	≤90	91 - 100	101 - 110	111 - 219			≥220
Frequência Cardíaca	≤40		41 - 50	51 - 90	91 - 110	111 - 130	≥131
Nível de Consciência				A			V, P, or U

A - alerta

V - resposta ao estímulo verbal

P - resposta ao estímulo doloroso

U - inconsciente

Versão traduzida diretamente do original britânico sem modificações.

The National Early Warning Score (NEWS) thresholds and triggers

NEWS	RISCO CLÍNICO
0	Baixo
Agregado 1 - 4	
<p>Código Vermelho* (Parâmetro individual com escore 3)</p> <hr/> Agregado 5 - 6	Médio
Agregado 7 ou mais	Alto

Please see next page for explanatory text about this chart.

**Versão traduzida do original britânico*

Quando encaminhar para a unidade de urgência

Parâmetros fisiológicos	3	2	1	0	1	2	3
Frequência respiratória	Menor ou igual a 8 UPA		9 – 11 (CS: atendimento médico)	12 – 20 C.S (ALTA)		21 – 24 UPA	Maior ou igual a 25 UPA
Saturação de Oxigênio	Menor ou igual a 91 UPA	92 – 93 UPA	Menor ou igual a 94% UPA	Maior ou igual 95% C.S (ALTA)			
Uso de O ² suplementar		Sim UPA		Não C.S (ALTA)			
Temperatura	Menor ou igual a 35 UPA		35,1 – 36,0 C.S (ALTA)	36,1 – 38,0 C.S (ALTA)	38,1 – 39,0 C.S (intervenção e alta)	Maior ou igual a 39,1 (CS: atendimento médico)	
Pressão arterial sistólica	Menor ou igual a 90 UPA	Se menor ou igual 100 UPA	101 – 110 C.S (ALTA)	111 – 219 C.S (ALTA)			Maior ou igual a 220 UPA
Frequência Cardíaca	Menor ou igual a 40 UPA		Se menor ou igual a 50 UPA	51 – 90 C.S (ALTA)	Se maior ou igual a 110 UPA	111-130 UPA	Maior ou igual 131 UPA
Nível de consciência				Alerta C.S (ALTA)			Qualquer alteração do nível de consciência UPA

Pontuação News	Risco Clínico	Frequência de Monitorização	Conduta
0	Baixo	Não se aplica	Oferecer teleconsulta ou consulta presencial no CS. de acordo com a avaliação de risco
1- 4	Baixo	4 a 6 horas, mesmo que autorreferido	Ofertar medidas de conforto para o paciente e atendimento médico no centro de saúde no mesmo dia
5-6 ou 3 num parâmetro individual	Médio	A cada hora	Atendimento médico no centro de saúde, no mesmo turno e provável encaminhamento para UPA
7 ou mais	Alto	A cada 20 min.	Atendimento médico imediato no centro de saúde e encaminhamento para UPA



Modelo de triagem médica para encaminhamento

Risco para o paciente	Avaliação	Decisão
Sem risco inicial UBS / UPA	Score 0 ou 1 (ver decisão) Risco baixo de evento fatal, sem necessidade de intervenção hospitalar imediata (internação).	Considerar alta, ORIENTAR em caso de piora. Pacientes com score de 0 ou score 1 (temperatura) deverão ser monitorados pela APS.
Baixo risco a moderado risco APS / UPA	Score 2, 3 e 4 (ver decisão) Paciente não precisa de intervenção crítica, mas tem risco de piora. Encaminhar à UPA com relatório prévio e escala de News e contato responsável.	Não recomendável Alta, encaminhar para a UPA, com relatório, News e contato prévio conforme orientações ao lado.
Risco intermediário considerável APS/UPA	Score 5 ou 6, ou score 3 (individual) Tratamento do paciente em unidade de urgência.	Necessita de cuidado mais qualificado. Fazer contato com SAMU, relatório e score de News.
Muito alto UPA/HOSPITAL	Agregado 7 ou mais. Paciente crítico.	SAMU, relatório NEWS.

Score 0: Não referenciar para a UPA. O paciente deverá ser acompanhado por tele consulta ou pelo médico da equipe. **Lembrar que: Para o encaminhamento sempre avaliar a necessidade de encaminhamento: pacientes que vão demandar provável internação.**

Nota 1 ou 2 no parâmetro temperatura: intervir no CS.

REFERENCIAMENTO PARA UPA:
Demais parâmetros: nas notas 2,3 e 4: Comunicar ao transporte o valor do score e condições especiais do paciente - mobilidade, grau de dependência. Score de News.

REFERENCIAMENTO PARA UPA:

Nota 5 a 7: Comunicar ao transporte o valor do score e condições especiais do paciente - mobilidade, grau de dependência. Score de News.

Fonte: NHSEngland-South Central Operational Pressures Escalation Levels (OPEL) Framework

UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

Atendimento de urgências clínicas (risco maior: amarelo, laranja e vermelho) e retaguarda para paciente sintomáticos respiratórios moderados e graves (até saída ao CTI /internação).

Readequação da estrutura física (divisão de áreas por fluxos) e escalas de trabalho para funcionamento como retaguarda para o hospital para o atendimento de casos graves (até transferência para CTI) e moderados de Covid-19 e outras doenças, como modelo de unidade de internação hospitalar.

Fluxo paciente crítico – sala vermelha : triagem para CTI + score de news

Fluxo semi crítico – UDC: score de news

Fluxo paciente não crítico: Enfermarias COVID

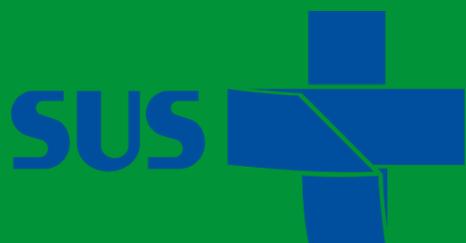
Manutenção do atendimento às urgências pediátricas, ortopédicas e cirúrgicas.

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Atendimento dos pacientes queixas não respiratórias e sintomáticos respiratórios (por meio da classificação de risco e NEWS) com referenciamento para as UPAS se necessário. Avaliar risco clínico de piora, pela própria escala.

Referenciar APENAS pacientes com risco de piora clínica ou que necessitam de internação. Mediante contato prévio com a unidade! Aplicação do escore de NEWS.

Intensificação de rotina para atendimento de pacientes não respiratórios baixo risco. Tele monitoramento no domicílio.



**PREFEITURA
BELO HORIZONTE**
GOVERNANDO PARA QUEM PRECISA

