

antimicrobiana foi de 1.7±2.9 horas sendo que 70% (228) receberam antimicrobiano na primeira hora. A adequação à aderência a coleta de lactato foi de 58,4% (190), para a coleta de hemoculturas 56,3% (183) foi aderente. **CONCLUSÃO:** O tempo de início do antibiótico ainda é maior que a meta protocolar de 1 hora, porém a aderência à infusão de antimicrobiano na primeira hora é considerada alta. Os demais indicadores devem ser trabalhados para atingirem maior adesão das equipes. Os indicadores avaliados servem para guiar a atividade assistencial para que a qualidade do trabalho em saúde seja elevada.

#### eP2419

### **Práticas de ventilação mecânica e a influência da estratégia ventilatória protetora na SARA em um serviço de emergência**

Bruna Maciel Catarino; Daiane Falkembach; Daniele Martins Piekala; Joares Moretti Junior; Fernanda Machado Balzan; Augusto Savi HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A Ventilação Mecânica Protetora (VMP) é fortemente recomendada para pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SARA) por garantir troca gasosa adequada e evitar lesões pulmonares induzidas pela Ventilação Mecânica Invasiva (VMI). Existem poucos dados sobre práticas de ventilação mecânica em serviços de emergência no Brasil e sua influência no desenvolvimento de SARA. **Objetivo:** Caracterizar as práticas de ventilação mecânica no serviço de emergência (SE) e identificar se a estratégia ventilatória utilizada na emergência influencia no desfecho da SARA, considerando período de cinco dias. **Métodos:** Estudo observacional e prospectivo em adultos em VMI no SE do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Os pacientes foram acompanhados desde o início da VMI no SE e após instalação da VMI, verificados os parâmetros da VMI. VMP foi definida como volume corrente de 6-8 mL/kg de peso predito e pressão de platô abaixo de 30cmH<sub>2</sub>O. SARA foi definida a partir dos Critérios de Berlim. Foram excluídos pacientes que foram a óbito no SE, com tempo de permanência no SE inferior a 1h, previamente traqueostomizados e em cuidados paliativos. A amostra deverá ser de 63 pacientes com SARA, segundo cálculo amostral. **Análise estatística:** Média e desvio padrão, mediana (intervalo interquartil) e distribuições de frequência foram utilizadas. **Resultados:** 181 pacientes necessitaram de VMI no SE e destes 100 (55,2 %) foram incluídos nesta análise. 55% da amostra é do gênero masculino, - idade 64,6 ± 14,2 anos, IMC 26,8 ± 7, e SAPS III 73,5 ± 17,9 e 46% da amostra foi a óbito em até 28 dias após início da VMI. Em relação a resultados preliminares da ventilação mecânica, destaca-se: Modos ventilatórios: 64% Ventilação a Volume Controlado (VCV), 31% Ventilação a Pressão Controlada (PC) e 5 % em outros modos, a média do VC foi de 420 ± 78 ml e do VC/kg predito foi de 7,33 ± 1,46 ml/kg, em relação a oxigenação, 38% apresentaram hiperóxia (PaO<sub>2</sub> >120mmHg) e a VMP ocorreu em 73% da amostra. Até o momento, 9 pacientes preencheram critérios para SARA na emergência, nenhum preencheu critérios para SARA-pós, assim, não foi possível analisar a influência de VMP no desenvolvimento de SARA. **CONCLUSÕES:** Resultados preliminares deste estudo demonstram que a maioria dos pacientes recebeu VMP e este resultado pode estar relacionado com a ausência de SARA-pós mesmo que ainda não seja possível concluir que VMP foi capaz de proteger para desenvolvimento de SARA.

#### eP2482

### **Perfil de segurança do uso contínuo e intravenoso do sulfato de magnésio em altas doses em sala de emergência pediátrica**

João Carlos Batista Santana; Patrícia Lago; Jefferson Piva; Ana Paula Silva; Tatiana Scheid; Gabriela Biondo; Virginia Tronco Vivian; Elisa Girardi Hypolito; Milton Gross Júnior; Fernanda Chiaradia HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**INTRODUÇÃO:** O sulfato de magnésio tem sido considerado, novamente, como terapêutica alternativa para broncoespasmo grave em Pediatria. **OBJETIVO:** Estudar a segurança do uso intravenoso e contínuo de sulfato de magnésio, em doses elevadas (50mg/kg/hora), em sala de emergência pediátrica, considerando efeitos adversos e respostas clínicas. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, prospectivo, tipo série de casos, envolvendo todos os pacientes que receberam sulfato de magnésio intravenoso (50mg/kg/hora), contínuo, durante 5 horas em sala de emergência pediátrica de hospital universitário, entre abril/2017 e abril/2018. Para avaliar a simetria das variáveis quantitativas foi utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov e suas diferenças foram estimadas pelo teste de Wilcoxon e teste de Kruskal-Wallis. Para análise de diferença proporcional foi usado o teste de Fisher (p<0,05). **RESULTADOS:** No total obteve-se uma amostra de 50 pacientes, sendo 30 destes (60%) do sexo masculino. A mediana de idade foi 15 meses e a mediana de permanência hospitalar foi de 6 dias. A maioria dos pacientes apresentavam tiragem, sibilância, tosse e febre. Destes pacientes, 19 (38%) tinham alguma comorbidade crônica, 16 (32%) tiveram pesquisa de vírus respiratório positiva, destacadamente VSR (26%). Da mostra total de pacientes, 23 (46%) tiveram pneumonia e 38 (76%) usaram antibioticoterapia. A média do nível sérico de magnésio após 4 horas da infusão intravenosa contínua foi de 4,5 mg/dl, sendo de 4,6 mg/dl para pacientes < 2 anos e 4,2 mg/dl para aqueles > 2 anos (p=0,9; N.S). Não houve eventos adversos relacionados ao uso do sulfato de magnésio. Não houveram óbitos registrados. **CONCLUSÃO:** Pacientes com broncoespasmo recebendo sulfato de magnésio intravenoso e contínuo (50mg/kg/hora) por 5 horas tiveram desfecho clínico bastante favorável e não apresentaram efeitos tóxicos do magnésio sérico após o término da medicação. O sulfato de magnésio parece ser uma droga segura para uso em crises de broncoespasmo agudo atendidas em sala de emergência pediátrica.

#### eP2970

### **Instituição do daily huddle no serviço de emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**

Giordanna Guerra Andrioli; João Carlos Batista Santana; Beatriz Schaan; Silvana Teixeira Dal Ponte; José Pedro Kessner Prates Junior; Morgana Pescador de Camargo; Maria Luiza Paz Machado; Rafael Nicolaidis; Eliziane Ferranti HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**INTRODUÇÃO:** Em novembro de 2018, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) foi inserido no Projeto Lean nas Emergências, uma parceria do Hospital Sírio Libanês com o Ministério da Saúde (PROADI-SUS). Uma das etapas do projeto consistiu na instituição do Daily Huddle no Serviço de Emergência (SE) do HCPA. Ferramenta proposta pelo Institute for Healthcare Improvement (IHI), o Huddle é uma reunião de curta duração, que visa a melhoria do processo assistencial nos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Instituir o Daily Huddle no SE do HCPA, visando otimizar os fluxos internos, melhorar os índices de segurança do paciente e incrementar a qualidade assistencial, impactando diretamente na lotação do SE. **MÉTODOS:** Foi implementada a realização do Daily Huddle