

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 30cmH₂O. 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 (PaO₂ >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