

Tabela 10 - Principais Desfechos na Unidade - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	213	
Idade (anos) (média ± DP)	61,18	19,97
Idade (anos) (mediana)	66	
Tipo de Internação (n, %)		
Clínico	164	77,00
Cirurgia eletiva	11	5,16
Cirurgias de urgência / emergência	38	17,84
Tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas) (média ± DP)		
Média ± DP	1,80	3,37
Mediana	0,00	
Percentil 90	5,00	
Percentil 95	6,00	
Maior valor	26	
Faixas de tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas)		
≤ 4h	105	73,94
>4 – 12h	17	11,97
>24 – 48h	1	0,70
NI	19	13,38
Pacientes com atraso da saída da UTI após a decisão para a alta (> 4h) (n, %)	18	12,68
Motivo para o atraso da saída da UTI após a decisão para a alta (somente pacientes com > 4h) (n, %)		
Não informado	18	100,00
Dias evitáveis na UTI (n)	3	
Taxa de dias evitáveis na UTI (%)		0,18
Duração da internação na unidade (dias) (média ± DP)	7,92	9,90
Duração da internação na unidade (dias) (mediana)	4	
Faixas de duração da internação na unidade (dias) (n, %)		
≤1	27	12,68
2 - 3	57	26,76
4 - 7	61	28,64
8 - 14	40	18,78
15 - 20	10	4,69
21 - 30	11	5,16
> 30	7	3,29
Destino (n, %)		
Enfermaria ou quarto (n, %)	122	57,28
Outra UTI / UCI do hospital (n, %)	13	6,10
Outro hospital (n, %)	6	2,82
Óbito (n, %)	71	33,33
Residência (n, %)	1	0,47
Modelo Resolução CFM de 2016 (internações até 01/01/2017)		
Não avaliado / não informado	212	99,53
Prioridade 2: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva e potencial de intervenção imediata.	1	0,47
Decisão para cuidados paliativos (n, %)		
Não	205	96,24
Sim, não intensificar	0	0,00
Sim, limitar	8	3,76

Período: 01/10/2022 - 31/10/2022 - Instituição: Rede SES RJ, Capital, Hospital Estadual Getúlio Vargas -

Sim, retirar	0	0,00
Sim, ordem de não ressuscitação cardiopulmonar apenas (ONR)	0	0,00
Tempo até a decisão para cuidados paliativos (dias) (n, %)		
2 - 7	1	12,50
8 - 20	4	50,00
>=21	3	37,50
Desfecho na Unidade (n, %)		
Alta	142,00	66,67
Óbito	71,00	33,33
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Média ± DP	56,85	14,48
Maior valor	97	
Menor valor	21	
Probabilidade de óbito hospitalar (%) (média ± DP)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	32,52	23,04
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	41,61	26,46
Taxa de Mortalidade padronizada (Observado / Esperado)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	1,02	
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	0,80	

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.

§ IMPORTANTE: Os escores de prognóstico estimam a probabilidade de óbito hospitalar. Portanto, é necessário cautela na interpretação da taxa de letalidade padronizada da unidade.

** Taxa de dias de UTI evitáveis = somatório dos dias de atraso na saída da UTI após a decisão de alta / somatório de pacientes-dia na UTI no período. O excesso de tempo entre a decisão para a alta da UTI e a efetiva saída do paciente da unidade superior a 04 horas é considerado evitável. Assim, o conceito de dias de UTI evitáveis refletem a quantidade de tempo que os pacientes gastam ocupando um leito de UTI quando eles não necessitam mais de cuidados intensivos. Ele pode ser usado para medir e identificar eventuais problemas no fluxo direto de saída dos pacientes da UTI, o que pode representar ganhos potenciais de eficiência