

<b>Tabela 10 - Principais Desfechos na Unidade - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	234	
Idade (anos) (média ± DP)	58,94	20,99
Idade (anos) (mediana)	64	
Tipo de Internação (n, %)		
Clínico	162	69,23
Cirurgia eletiva	12	5,13
Cirurgias de urgência / emergência	58	24,79
Cirúrgica	2	0,85
Tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas) (média ± DP)		
Média ± DP	1,69	8,11
Mediana	0,00	
Percentil 90	3,00	
Percentil 95	5,85	
Maior valor	78	
Faixas de tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas)		
<= 4h	97	63,40
>4 – 12h	4	2,61
>12 – 24h	2	1,31
>48h	1	0,65
NI	49	32,03
Pacientes com atraso da saída da UTI após a decisão para a alta (> 4h) (n, %)	7	4,58
Motivo para o atraso da saída da UTI após a decisão para a alta (somente pacientes com > 4h) (n, %)		
Não informado	6	85,71
Sem disponibilidade de leito na unidade de destino	1	14,29
Dias evitáveis na UTI (n)	5	
Taxa de dias evitáveis na UTI (%)		0,29
Duração da internação na unidade (dias) (média ± DP)	6,56	7,99
Duração da internação na unidade (dias) (mediana)	4	
Faixas de duração da internação na unidade (dias) (n, %)		
<=1	36	15,38
2 - 3	79	33,76
4 - 7	59	25,21
8 - 14	33	14,10
15 - 20	13	5,56
21 - 30	11	4,70
> 30	3	1,28
Destino (n, %)		
Enfermaria ou quarto (n, %)	136	58,12
Outra UTI / UCI do hospital (n, %)	12	5,13
Outro hospital (n, %)	4	1,71
Óbito (n, %)	81	34,62
Residência (n, %)	1	0,43
Modelo Resolução CFM de 2016 (internações até 01/01/2017)		
Não avaliado / não informado	208	88,89
Prioridade 3: Pacientes críticos, mas com baixa probabilidade de recuperação ou alguma limitação da terapêutica.	1	0,43

Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, mas com baixa probabilidade de recuperação ou alguma limitação da terapêutica.	1	0,43
Decisão para cuidados paliativos (n, %)		
Não	231	98,72
Sim, não intensificar	0	0,00
Sim, limitar	3	1,28
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	3	100,00
Desfecho na Unidade (n, %)		
Alta	153,00	65,38
Óbito	81,00	34,62
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Média ± DP	44,64	13,28
Maior valor	82	
Menor valor	8	
Mortalidade predita pelo SAPS 3 (%) (Média ± DP)	15,84	16,07
Taxa de mortalidade padronizada (TMP, IC 95%) (observado / esperado)	2,19	(1,73-2,72)

\* 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