

Tabela 10 - Principais Desfechos na Unidade - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	248	
Idade (anos) (média ± DP)	62,87	20,01
Idade (anos) (mediana)	66	
Tipo de Internação (n, %)		
Clínico	200	80,65
Cirurgia eletiva	16	6,45
Cirurgias de urgência / emergência	32	12,90
Tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas) (média ± DP)		
Média ± DP	0,59	4,87
Mediana	0,00	
Percentil 90	0,00	
Percentil 95	0,65	
Maior valor	50	
Faixas de tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas)		
<= 4h	106	63,86
>4 – 12h	1	0,60
>48h	1	0,60
NI	58	34,94
Pacientes com atraso da saída da UTI após a decisão para a alta (> 4h) (n, %)	2	1,20
Motivo para o atraso da saída da UTI após a decisão para a alta (somente pacientes com > 4h) (n, %)		
Não informado	2	100,00
Dias evitáveis na UTI (n)	2	
Taxa de dias evitáveis na UTI (%)		0,14
Duração da internação na unidade (dias) (média ± DP)	6,73	8,88
Duração da internação na unidade (dias) (mediana)	4	
Faixas de duração da internação na unidade (dias) (n, %)		
<=1	34	13,71
2 - 3	85	34,27
4 - 7	59	23,79
8 - 14	44	17,74
15 - 20	13	5,24
21 - 30	8	3,23
> 30	5	2,02
Destino (n, %)		
Enfermaria ou quarto (n, %)	129	52,02
Outra UTI / UCI do hospital (n, %)	26	10,48
Outro hospital (n, %)	8	3,23
Óbito (n, %)	82	33,06
Residência (n, %)	3	1,21
Modelo Resolução CFM de 2016 (internações até 01/01/2017)		
Não avaliado / não informado	220	88,71
Prioridade 3: Pacientes críticos, mas com baixa probabilidade de recuperação ou alguma limitação da terapêutica.	5	2,02
Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, mas com baixa probabilidade de recuperação ou alguma limitação da terapêutica.	2	0,81
Prioridade 5: Pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação.	1	0,40

Decisão para cuidados paliativos (n, %)		
Não	239	96,37
Sim, não intensificar	3	1,21
Sim, limitar	2	0,81
Sim, retirar	0	0,00
Sim, ordem de não ressuscitação cardiopulmonar apenas (ONR)	4	1,61
Tempo até a decisão para cuidados paliativos (dias) (n, %)		
2 - 7	6	66,67
8 - 20	2	22,22
>=21	1	11,11
Desfecho na Unidade (n, %)		
Alta	166,00	66,94
Óbito	82,00	33,06
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Média ± DP	47,51	14,37
Maior valor	95	
Menor valor	17	
Mortalidade predita pelo SAPS 3 (%) (Média ± DP)	19,63	19,59
Taxa de mortalidade padronizada (TMP, IC 95%) (observado / esperado)	1,68	(1,34-2,09)

* 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