



Resultados asociados con el choque séptico en la admisión a una unidad de cuidados intensivos pediátricos

Flávia de Almeida Fuzetto¹, Arnildo Linck Júnior², Aline Aparecida Vieira³, Flávia Lopes Gabani⁴

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre o diagnóstico de choque séptico na admissão e desfechos negativos em uma UTIP do Sul do Brasil. **Método:** Coorte retrospectiva de internações de crianças de zero a 15 anos, entre 2012 e 2017. A variável dependente foi choque séptico na admissão. Os desfechos foram jejum na admissão, diagnóstico de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), tempo de internação em UTIP e óbito. Foi realizada regressão de Poisson com variância robusta, utilizando o Statistical Package for Social Sciences (SPSS®), com ajuste progressivo de variáveis demográficas e clínicas. Foram calculados risco relativo (RR) e intervalo de confiança (IC95%), com significância de 5%. **Resultados:** Das 1068 internações analisadas, 112 (10,5%) tinham diagnóstico de choque séptico na admissão. Parcela significativa era procedente de outros municípios (73,2%, $p=0,023$), e maiores proporções de necessidade de ventilação pulmonar mecânica invasiva (92,9%, $p<0,001$) e uso de droga vasoativa (83,0%, $p<0,001$) foram observados nessa população. O choque séptico foi fator de risco para permanência em jejum após admissão ($RR=1,14$; IC95%: 1,07-1,21) e para a aquisição de IRAS ($RR=1,67$; IC 95%: 1,29-2,17). Também se associou com maior tempo de permanência sob cuidados intensivos ($RR=1,3$; IC 95%: 1,09-1,56), considerando a mediana de quatro dias e maior risco de óbito ($RR=5,76$; IC:95%: 4,39-7,55). **Conclusão:** Reconhecer as características das crianças admitidas com choque séptico permite a identificação do perfil de paciente com maior risco de desfechos desfavoráveis.

Descritores: Unidades de terapia intensiva pediátrica; Choque séptico; Respiração artificial; Drogas vasoativas; Mortalidade hospitalar.

ABSTRACT

Objective: to analyze the association between the diagnosis of septic shock at admission and negative outcomes in a Pediatric Intensive Care Unit (PICU) in Southern Brazil. **Methods:** This was a retrospective cohort study of hospital admissions of children aged 0 to 15 years between 2012 and 2017. The dependent variable was septic shock at admission. The outcomes included fasting at admission, diagnosis of healthcare-associated infections (HAI), length of stay in the PICU, and death. Poisson regression with robust variance was performed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS®), with progressive adjustment for demographic and clinical variables. Relative risk (RR) and 95% confidence intervals (CI) were calculated, with a significance level of 5%. **Results:** Of the 1,068 admissions analyzed, 112 (10.5%) had a diagnosis of septic shock at admission. A significant portion of these patients came from other municipalities (73.2%, $p=0.023$), and higher proportions of invasive mechanical ventilation (92.9%, $p<0.001$) and vasoactive drug use (83.0%, $p<0.001$) were observed in this population. Septic shock was a risk factor for prolonged fasting after admission ($RR=1.14$; 95% CI: 1.07-1.21) and for the acquisition of HAI ($RR=1.67$; 95% CI: 1.29-2.17). It was also associated with a longer stay in intensive care ($RR=1.3$; 95% CI: 1.09-1.56), with a median stay of four days, and a higher risk of death ($RR=5.76$; 95% CI: 4.39-7.55). **Conclusion:** Recognizing the characteristics of children admitted with septic shock allows for the identification of the patient profile at higher risk of unfavorable outcomes.

Descriptors: Intensive Care Units, Pediatric; Shock, Septic; Respiration, Artificial; Cardiovascular Agents; Hospital Mortality.

RESUMÉN

Objetivo: analizar la asociación entre el diagnóstico de choque séptico al ingreso y los desenlaces negativos en una UCIP del sur de Brasil. **Método:** Cohorte retrospectiva de hospitalizaciones de niños de cero a 15 años, entre 2012 y 2017. La variable dependiente fue el choque séptico al ingreso. Los desenlaces fueron ayuno al ingreso, diagnóstico de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS), tiempo de estancia en la UCIP y muerte. Se realizó una regresión de Poisson con varianza robusta utilizando el Statistical Package for Social Sciences (SPSS®), con un ajuste progresivo de variables demográficas y clínicas. Se calcularon el riesgo relativo (RR) y el intervalo de confianza (IC95%), con un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** De las 1068 hospitalizaciones analizadas, 112 (10,5%) tenían diagnóstico de choque séptico al ingreso. Una parte significativa procedía de otros municipios (73,2%, $p=0,023$), y se observaron mayores proporciones de necesidad de ventilación pulmonar mecánica invasiva (92,9%, $p<0,001$) y uso de fármacos vasoactivos (83,0%, $p<0,001$) en esta población. El choque séptico fue un factor de riesgo para el mantenimiento del ayuno después del ingreso ($RR=1,14$; IC95%: 1,07-1,21) y para la adquisición de IRAS ($RR=1,67$; IC95%: 1,29-2,17). También se asoció con un mayor tiempo de estancia en cuidados intensivos ($RR=1,3$; IC95%: 1,09-1,56), considerando la mediana de cuatro días, y un mayor riesgo de muerte ($RR=5,76$; IC95%: 4,39-7,55). **Conclusión:** Reconocer las características de los niños admitidos con choque séptico permite identificar el perfil del paciente con mayor riesgo de desenlaces desfavorables.

Descriptores: Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico; Choque Séptico; Respiración Artificial; Fármacos Cardiovasculares; Mortalidad Hospitalaria.

Cómo citar este artículo: Fuzetto FA, Júnior AL, Vieira AA, Gabani FL. Desfechos associados ao choque séptico na admissão em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. Adv Nurs Health. 2025, 7: e49796. <https://doi.org/10.5433/anh.2025v7.id49926>

Autor correspondiente: Aline Aparecida Vieira

Enviado: Ago/2024

Aprobado: Abr/2025

¹ Médico. Universidad Estadual de Londrina, PR, Brasil. flavia.fuzetto@hotmail.com

² Médico. Doctor en Salud Pública. Universidad Estatal de Londrina, PR, Brasil. jarnildo@gmail.com

³ Enfermera. Universidad Estadual de Londrina, PR, Brasil. aline.aparecida@uel.br

⁴ Enfermera. Doctora en Salud Pública. Universidad Estatal de Londrina, PR, Brasil. lopesgabani@gmail.com

