



XXIII^è

Congrés nacional català d'urgències i emergències

PUNT D'INNOVACIÓ I CONEIXEMENT

Seu: Tecnocampus
Mataró 14 i 15 d'abril 2016



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME



Germans Trias i Pujol
Hospital



TecnoCampus
Mataró-Maresme

MANEIG DE LA SÈPSIA GREU I EL SHOCK SÈPTIC EN UN SERVEI D'URGÈNCIES D'UN HOSPITAL DE TERCER NIVELL. OPORTUNITATS DE MILLORA.

E. Monclús Cols (1), A. Capdevila Reniu (1), D. Ramos Roedberg (2), G. Pujol Fontrodona (2), M. Ortega Romero (2).

1. Servei de Medicina Interna, Hospital Clínic de Barcelona. 2. Àrea d'Urgències, Hospital Clínic de Barcelona.

Fonaments: La identificació precoç de la sèpsia greu i el shock sèptic, així com l'inici d'un tractament intensiu en les primeres 6 hores, és de vital importància pel pronòstic de l'episodi. La identificació de la sèpsia greu pot ser complexa degut als símptomes i signes inespecífics amb els que es presenta.

Objectius: Determinar si existeixen diferències en el maneig inicial de la sèpsia greu en funció del nivell de triatge en el que s'hagi classificat el pacient inicialment (segons el Model Andorrà Triage).

Pacients i mètode: Estudi de cohorts prospectiu. S'inclou el primer pacient de la setmana que acudeix a Urgències i es diagnosticat de sèpsia greu o shock sèptic durant un període de 12 mesos (març 2014 a març 2015). Es van recollir les variables d'acord a una fulla de recollida de dades prèviament dissenyada. Es va realitzar seguiment de la seva estada a Urgències i a l'Hospital. Es va realitzar un anàlisi descriptiu univariat de les variables: diferència entre l'hora d'arribada i l'hora d'entrada al box, realització d'hemocultius previs a l'administració de l'antibiòtic, diferència entre l'hora d'arribada i l'hora de la primera dosi d'antibiòtic en funció del nivell de triatge.

Resultats: Es van incloure 50 pacients (35 nivell 1-2 i 15 nivell 3). La diferència en minuts entre l'hora d'arribada a Urgències i l'hora d'entrada al box va ser significativament superior en els pacients classificats com a nivell 3 ($116,67 \pm 98,16$ vs $17,74 \pm 21,92$, $p=0,002$), igual que la diferència en minuts entre l'hora d'arribada i l'hora d'administració de la primera dosi d'antibiòtic ($230,67 \pm 178,7$ vs $85,2 \pm 63,3$, $p=0,001$).

Conclusions: Les variables estudiades són susceptibles de millora. Els pacients amb sèpsia greu o shock sèptic classificats com a nivell 1-2 presenten menor temps d'espera i menor temps fins la primera dosi d'antibiòtic que els classificats com a nivell 3.