



XXV Congrés Nacional Català
d'Urgències i Emergències

**La força
de l'equip**

19 i 20 d'abril de 2018
Palau de Congressos

Girona



Hospital Universitari de Girona
Centre d'Urgències

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

VALORACIÓ DE LES CÀRREGUES D'INFERMERIA DELS PACIENTES AMB CRITERI DE SÈPSIA

Ester Pinilla Iglesias; Judit Beneitez Vaquero; Marta Samaranch Gusi; Olga Antolín Caminal;
Neus Robert Boter; Josep Maria Mòdol Deltell.
Servei d'Urgències. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

INTRODUCCIÓ: La implementació del Codi Sèpsia a urgències i la cadena de supervivència tenen com a objectiu disminuir la mortalitat dels pacients amb sèpsia. Per infermeria el repte és doble, d'una banda a terme les mesures de ressuscitació inicial en el menor temps possible així com la monitorització del pacient greu.

OBJECTIU: Valorar les càrregues d'infermeria en funció de la gravetat del pacient sèptic al servei d'urgències.

METODOLOGIA: Estudi comparatiu, observacional, retrospectiu dels pacients que consulten al servei d'Urgències amb clínica infecciosa durant 6 mesos (maig-octubre 2017) en un hospital terciari. Estudi comparatiu dels pacients amb qSOFA ≥ 2 vs qSOFA < 2 .

RESULTADOS: Registrem 717 episodis, el 15,48% presenten qSOFA ≥ 2 amb edat mitjana de 72,30 anys (DE ± 15) vs 67,09 anys (DE ± 17) dels qSOFA < 2 ($p=0,11$).

L'estudi comparatiu destaca la major presència de dones en el grup qSOFA < 2 (42,57% vs 31,53%; $p=0,029$), així com pacients independents (62,87% vs 37,84%; $p<0,001$). En el grup de qSOFA ≥ 2 hi ha més prevalença de pacients provinents de residència (33,33% vs 12,54%; $p<0,0001$), amb dependència per les activitats bàsiques de la vida diària (36,04% vs 15,84%; $p<0,0001$) i demència (26,13% vs 11,39%; $p<0,001$). No trobem diferències respecte els grups en els pacients ATDOM (21,62% vs 15,84%; $p=0,13$), PCC (18,92% vs 17,16%; $p=0,65$) i MACA (11,71% vs 6,6%; $p=0,058$).

Respecte les accions d'infermeria els pacients amb qSOFA ≥ 2 requereixen amb major freqüència ingrés a Semicrítics (31,53% vs 9,9%; $p<0,00001$), col·locació de via central/drum (17,12% vs 4,95%; $p<0,0001$), ús de noradrenalina (15,32% vs 3,96%; $p=0,000002$) i VMNI (9,91% vs 2,31%; $p=0,00006$). No existeixen diferències respecte la realització dels Hemocultius (80,18% vs 79,37%; $p=0,84$), però sí en la realització de lactats de control (36,93% vs 20,62%; $p=0,00018$).

Respecte el destí destaca que els pacients amb qSOFA ≥ 2 ingressen amb més freqüència a unitats de crítics des d'urgències (6,3% vs 1,98%; $p=0,009$).

CONCLUSIONS: L'atenció dels pacients amb qSOFA ≥ 2 implica una major càrrega d'infermeria, en part perquè són pacients més dependents inicialment i sobretot derivat de les cures del propi episodi de sèpsia. És important tenir en compte que el pacient sèptic a urgències requereix d'una atenció estricta pel personal d'infermeria.