



URGÈNCIES
HISTÒRIA D'UNA
ESPECIALITAT

XXIX
CONGRÉS
NACIONAL
CATALÀ
D'URGÈNCIES I
EMERGÈNCIES

BARCELONA
RECINTE MODERNISTA
HOSPITAL SANTA CREU I
SANT PAU
18 - 19 ABRIL 2024



BACTERIÈMIA AL CODI SÈPSIA

Meritxell Motos Bescós; Antoni Moliné Pareja; Sergio Pérez Baena; Marta Docio Alfaya, Mireia Puig Campmany ; Ivangra Montava

Hospital de la Santa creu i Sant pau

INTRODUCCIÓ

La sèpsia és una entitat sindròmica d'elevada prevalença i mortalitat on es produeix una disfunció orgànica originada per una resposta disregulada davant la infecció. Es tracta d'una entitat temps depenent, raó per la qual neix el codi sèpsia (CS) amb l'objectiu d'una detecció i atenció inicial precoç. La optimització del tractament dels pacients amb sèpsia o xoc sèptic disminueix la morbiditat associada.

L'extracció d'hemocultius permeten la identificació del microorganisme etiològic de la infecció, desescalant el tractament i realitzant una antibioticoteràpia dirigida posterior.

OBJECTIU

Comparar els hemocultius positius extrets Servei d'Urgències (SU) amb els CS activats durant l'any 2023.

METODOLOGIA

Estudi retrospectiu y descriptiu realitzat en el SU.

RESULTATS

S'activen un total de 549 CS en el període d'estudi. Es realitzen 446 extraccions d'hemocultius (73.9%) i no s'extreuen en 103 pacients (18.7%). Del total d'hemocultius extrets durant el CS, 100 d'ells donen positius (24,6%) i 346 negatius (85.2%).

En el període d'estudi es comptabilitzen un total de 572 bacterièmies que inclouen els hemocultius extrets pel CS i per altres causes. El CS detecta el 14,5% de les bacterièmies durant el 2023.

CONCLUSIÓ

El CS es una eina que ens permet la identificació activa de sèpsia i xoc sèptic permetent una atenció immediata i la reducció de la morbiditat associada tal i com es descriu en estudis previs.

L'extracció d'hemocultius permet una identificació etiològica del microorganisme responsable en cas de bacterièmia. Tot i la protocol·lització del CS existeix un 18,7% dels casos on no s'extreuen hemocultius.

Els criteris actuals del CS no permeten la total identificació de les bacterièmies. Aquest fet representa una repercussió important sobre la salut del pacient facilitant l'evolució cap a la sèpsia i el xoc sèptic.

Actualment, no existeixen escales que puguin augmentar la sensibilitat dels criteris d'activació del CS per poder identificar aquests pacients potencialment greus.