



CODI SÈPSIA. QUE, QUI, COM

Maria Isabel Serrano Camacho; Julian Arias Grande; Laura Grimal Abejez; Raúl Martínez Izquierdo; Alba Herraiz Ruiz; Neus Robert Boter

Servei Urgències, Hospital Germans Trias i Pujol

INTRODUCCIÓ

A Catalunya des del 2015 s'implanta el Codi Sèpsia (CS), que pretén establir criteris d'actuació unificats en els diferents centres hospitalaris, millorar la detecció i la mortalitat dels pacients amb sèpsia.

OBJECTIUS

Descriure les característiques i evolució dels pacients amb activació de CS a Urgències.

METODOLOGIA

Estudi observacional descriptiu retrospectiu dels pacients amb activació de CS a Urgències d'un hospital de tercer nivell, mitjançant revisió de la història clínica, d'abril a desembre del 2024.

RESULTATS

S'han registrat 210 activacions, 3 excloses per no ser sèpsia i 7 per edat pediàtrica, amb edat mitjana de 67 anys ($DE \pm 15,8$), corresponent el 39% a dones.

Al seu ingrés només el 50,5% presentava febre ($T^a \geq 37,5^\circ C$), no es va registrar freqüència respiratòria en 12 pacients, però en aquells on consta fou ≥ 20 rpm el 46,8%, destacant alteració del nivell de consciència en 13% de casos.

Es realitzen hemocultius al 93,5%, resultant positius el 40,6%, destacant E.coli (31%), Klebsiella spp (12,6%) i Streptococcus spp (9,2%). Els focus més habituals son respiratori (31%), urinari (30%), abdominal (23%), endovascular i desconegut (4%).

A Urgències el 47% dels pacients han estat a Box de Semicrítics, requerint drogues vasoactives el 23,5%, Ventilació Mecànica No Invasiva i/o Càdules Nasals d'Alt Flux el 10%.

Han ingressat a planta el 61%, a Unitats de Crítics o Semicrítics respiratoris el 20,5%, a Unitat de Curta Estada 5% i èxitus a Urgències el 3%. L'estada hospitalària és de 10,5 dies ($DE \pm 10,8$), amb mortalitat a 30 dies del 14,6%.

CONCLUSIONS

Els registres de CS són encara pocs (< 1 cop/dia), requerint major difusió per millorar l'activació.

La positivitat dels hemocultius és baixa, evidenciant la sensibilitat limitada que tenen inclús en pacients amb sèpsia.

La mortalitat global i els ingressos a unitats de crítics són baixos, el tractament a Urgències resulta efectiu per evitar la progressió de la disfunció orgànica.