

Estratègia d'implantació del codi sèpsia greu a Barcelona ciutat



Detecció extrahospitalària

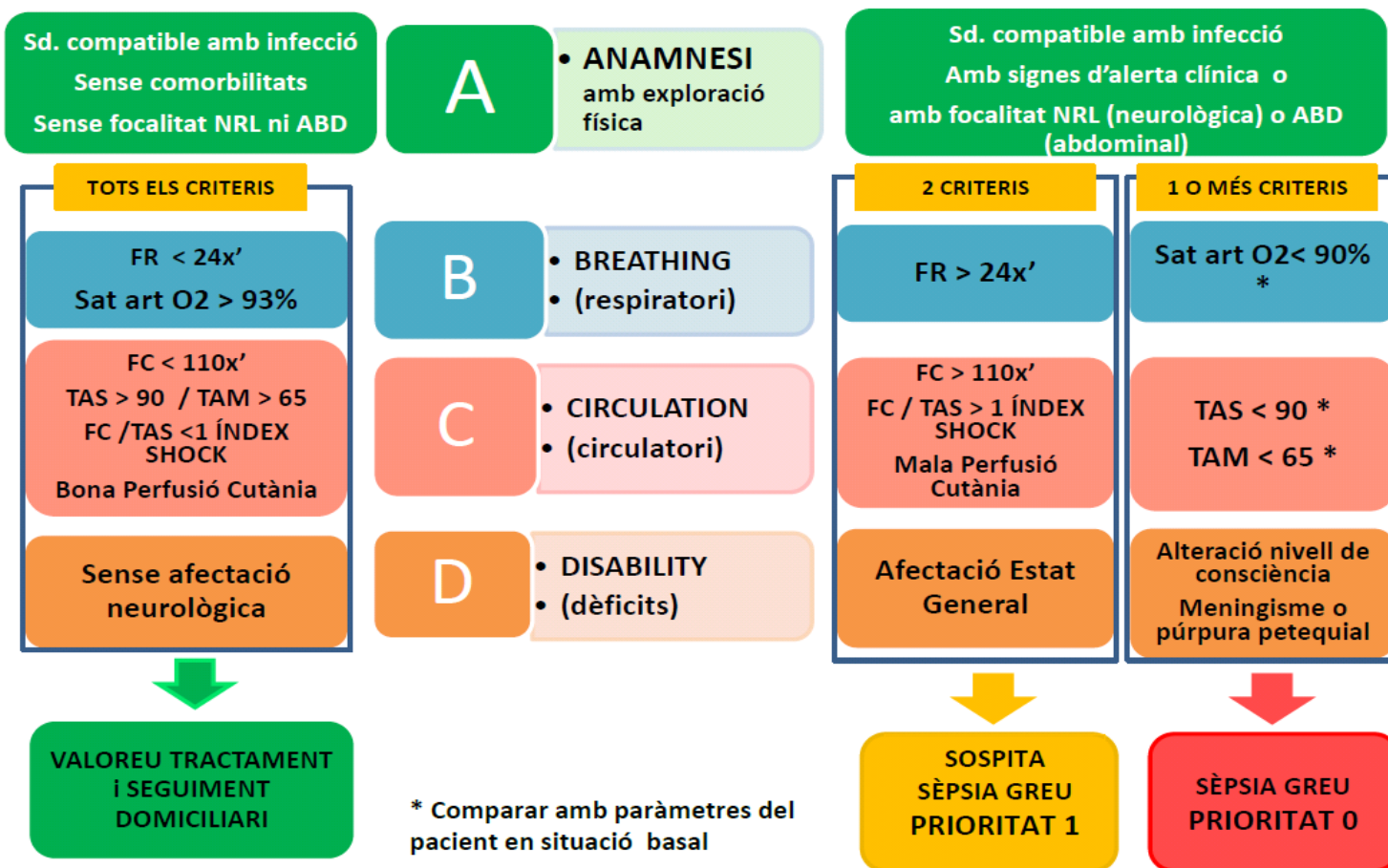
Sònia Moreno Escribà

Camfic

Dijous 2 de juliol de 2015

9h sala d'actes 10^a planta. Hospital Universitari Vall d'Hebron

Guia per la detecció extrahospitalària de la sèpsia greu en adults



Entrada del pacient amb sèpsia greu al sistema sanitari

Atenció Primària

SEM

Urgències hospital

Estada hospitalària



Síndrome febril + Anamnesi

- febre termometrada o sensació distèrmica
- Sèpsia pot cursar amb hipotèrmia
- Si ha pres antitèrmic (quin, quan, dosi?)
- Termometrar



Criteria de Sèpsia Greu

- Sat O₂ < 90%



- TAS < 90 / TAM < 65

$$TAM = (2 TAD + TAS) / 3$$



- Disminució del nivell de consciència
meningisme



**SOSPITA SÈPSIA
GREU**



Anamnesi	Sd febril compatible amb infecció +
Breathing RESPIRATORI	Sat art O ₂ < 90%
Circulation CIRCULATORI	TAS < 90 TAM < 65
Disability NEUROLÒGIC	Disminució nivell consciència Meningisme

Críteris de Sospita de Sèpsia Greu

- FR>24x'



- FC>110x'/ FC/TAS >1
mala perfussió

- Estat general



VALORACIÓ MÈDICA



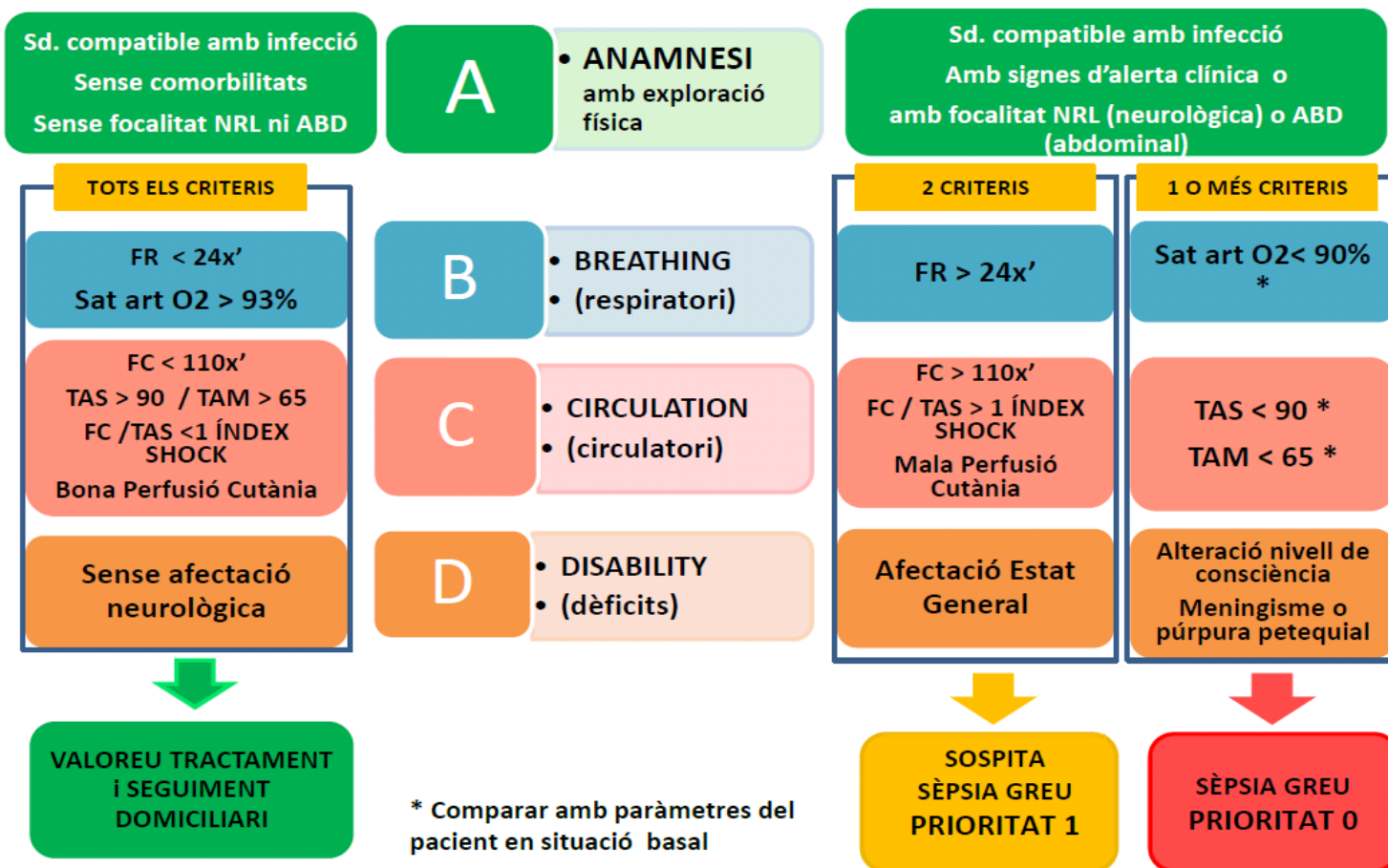
Anamnesi	Sd febril compatible amb infecció +
Breathing RESPIRATORI	FR>24x'
Circulation CIRCULATORI	FC>110x', FC/TAS>1 Mala perfussió
Disability NEUROLÒGIC	Afectació estat general

Mentre esperem, què fem?

- Revisió història clínica i si té criteri de trasllat
- Via perifèrica
- Administració volum: SF 0.9%
- Oxígen en funció saturació

- Tan sols en elevada sospita de sèpsia meningococcica :
ATB
 - Recomanació empírica: Ceftriaxona 2g im/ev
 - Variabilitat ATB als centres

Guia per la detecció extrahospitalària de la sèpsia greu en adults



Resum

- Accés pacient amb sèpsia greu al sistema sanitari
- Anamnesi i constants
- Sospita i valoració / Activació de l'alerta
- Detecció precoç a tots els nivells

Moltes gràcies,