

Taula rodona 7:

Sèpsia, més enllà de les primeres 4 hores

1. Justificació:

La sèpsia és una síndrome complexa, amb una alta mortalitat i temps depenent. En totes les guies de consens de la Surviving Sepsis Campaign es posa de manifest que el seu abordatge ha de ser multidisciplinari i el més precoç possible.

La presentació i maneig d'aquesta entitat és molt diversa i varia en funció de l'edat del pacient, la necessitat de control de focus, les patologies prèvies, etc. Aquesta singularitat posa de manifest un cop més la necessitat d'un abordatge integral i des de diferents punts de vista. Tot i la dificultat de tenir evidència científica sòlida en el maneig de la Sèpsia sembla clar que la detecció precoç i les mesures inicials (estabilitat hemodinàmica, administració precoç d'antibiòtic, control de focus) tenen clar incidència en la morbi/mortalitat.

Habitualment l'interès de l'actuació en els pacients sèptics a urgències, porta d'entrada dels pacients al sistema sanitari, es centra en aquesta detecció precoç i mesures inicials que les guies de consens acostumen a fixar en objectius per assolir les 4 primeres hores d'evolució dels pacients.

Però la realitat assistencial als Serveis d'Urgències és que els pacients sovint es mantenen més de 12 o 24 h en els mateixos, sigui per que la evolució inicial sembla satisfactòria, per la manca de llit en la hospitalització convencional o per la manca de llit en les Unitats de Crítics. No és excepcional que, després d'una aparent milloria clínica, resultat de les primeres mesures agressives de tractament, els pacients entrin en una situació estacionària, sense resolució complerta de tots els paràmetres de la síndrome sèptica, o fins i tot empitjorin de nou.

Per tant als Serveis d'Urgències hem d'estar prepara per a fer un correcte seguiment dels pacients amb sèpsia, més enllà de les primeres hores d'evolució i hem de ser capaços d'afrontar l'evolució estacionària dels mateixos, o fins i tot un empitjorament, en espera, si cal, del seu trasllat a les Unitats de Crítics, o a Centres de major complexitat que el Centre d'atenció inicial del pacient.

2. Objectiu:

Exposar el maneig del pacient amb sèpsia més enllà de les actuacions inicials.

3. Objectius específics:

Ser capaços de fer un adequat seguiment de l'evolució dels pacients amb sèpsia
Establir el correcte monitoratge d'aquests pacients durant la seva estada a Urgències
Detectar les situacions d'estacionament o empitjorament se la seva evolució, saber detectar les causes i continuar i complementar les mesures inicials de tractament segons l'evolució dels pacients