

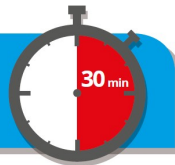
ACTUACIÓN TRAS A ACTIVACIÓN DO CÓDIGO SEPSE. CONFIRMACIÓN DE SEPSE



ALGORITMOS

Hospital. Actuación
despois da activación do
código sepsé

O diagnóstico de sepsé débese confirmar ou rexeitar en menos de 30 minutos desde a activación da alerta de código sepsé no hospital.



Unha vez activado o código sepsé no hospital, levaranse a cabo as seguintes intervencións en caso de non se teren realizado previamente, valorando así mesmo a necesidade de repetilas:

- **Garantir ABC.**
- **Tomar e rexistrar constantes:**
 - TA.
 - FC.
 - FR.
 - SaO₂.
 - Temperatura.
 - GCS.
- **Realizar exploración física** buscando o foco de infección.
- **Canalizar 2 vías periféricas** con recollida de **hemocultivos**.
- **Exploracións complementarias. Perfil sepsé:**
 - Gasometría arterial ou venosa con lactato (Se o lactato é > 2 mmol/l volver medir ás 3 h).
 - Analítica: hemograma, glucemia, función renal, ións e bilirrubina.
 - Procalcitonina.
 - Estudo de urina: sedimento e cultivo segundo a sospeita clínica.
 - Radioloxía: segundo foco da sospeita.
- **Calcular SOFA** e rexistrar en historia clínica electrónica (IANUS).
- **Confirmar ou rexeitar** o diagnóstico de sepsé. Confírmase sepsé se:
 - **Puntuación SOFA ≥ 2 puntos** (ou aumento en 2 ou máis puntos con respecto ao SOFA basal en caso de disfunción crónica coñecida).
 - De **xeito inmediato** se, tras a exploración física e a gasometría, existe **disfunción hemodinámica, respiratoria ou neurolóxica** (non é necesario esperar a obter todos os resultados analíticos para o diagnóstico de sepsé) obxectivada a través dos seguintes parámetros clínicos:
 - TAS < 90 mmHg.
 - Lactato > 4 mmol/l.
 - Relación PaO₂/FiO₂ < 300 mmHg.
 - GCS < 13.

A obtención dun SOFA < 2 descarta a sepsé nese momento. Non obstante, cómpre ter en conta que a sepsé é un proceso dinámico, polo que, se a sospeita clínica se mantén, débese monitorar o paciente e repetir a valoración periodicamente.