



ALGORITMOS

Derivación
interhospitalaria

Ante un paciente con sepse que estea ingresado nun hospital que non dispoña dunha Unidade de Coidados Intensivos/Reanimación e **cumpra criterios de valoración** por un médico desa unidade, seguiranse estas recomendacións:

1. **Establecer comunicación cun médico da UCI/REA** correspondente en cada área para valorar o caso.
2. **Establecer as medidas iniciais diagnósticas e terapéuticas da sepse no centro emisor** (ver contidos "**Actuación tras a activación do Código sepse. Confirmación de sepse**" e "**Actuación ante paciente con sepse confirmada**").

3. Traslado ao centro de referencia:

- Dado que o paciente cumpre criterios de valoración por parte dun médico de UCI/Reanimación, considérase axeitado que o traslado do paciente se realice por medio dunha ambulancia asistencial de soporte vital avanzado co equipo dispoñible segundo a organización de cada hospital.
- Durante o traslado deberase realizar a monitorización do paciente (TA, FC, FR, SaO₂, diurese e nivel de conciencia) e garantir o mantemento das medidas terapéuticas xa establecidas (non se deben interromper por motivo do traslado) e iniciar aquelas que sexan necesarias segundo a súa evolución clínica. Ademais, realizarase o rexistro pertinente na folla de traslado que incluirá:
 - Datos de identificación do paciente.
 - Data do traslado, hora de aviso do traslado, hora de saída do centro emisor e hora de chegada ao centro receptor.
 - Médico que indica o traslado, servizo e centro emisor.
 - Médico e profesional de enfermaría responsables do traslado.
 - Médico, servizo e centro receptores do traslado.
 - Datos de control do paciente:
 - Valor das constantes e hora de medición (TA, FC, FR, SaO₂, nivel de conciencia, diurese). Durante o traslado, rexistrar cada 20 minutos aproximadamente.
 - Medidas establecidas ao inicio do traslado: monitorización, electrocardiograma, constantes, uso de medidas de soporte ventilatorio e oxigenoterapia, técnicas de inmovilización (colchón de baleiro, collarín cervical).
 - Medidas adoptadas durante o traslado: mantemento das medidas terapéuticas iniciadas no servizo emisor do traslado, necesidade de medicación non pautada ao inicio (analxesia, antieméticos), cambio no soporte respiratorio (cambio no fluxo ou dispositivo de achega de oxíxeno, inicio de ventilación mecánica), cambio nas perfusións de soro ou medicamentos administrados.
 - Calquera incidencia que sexa necesario rexistrar para coñecemento do médico receptor.
 - Sinatura do médico e profesional de enfermaría responsables do traslado.

4. Transferencia do paciente ao centro receptor.

- A transferencia do paciente realizarase no servizo ou unidade que aceptase o traslado e informarse ao médico responsable dese servizo ou unidade, proporcionándose unha copia da folla de rexistro do traslado e o informe completo realizado polo médico emisor.