



Curso CEFIE 2024 Módulo: 6

Emergencias infecciosas y hematológicas

**CAPÍTULO DE ENFERMERÍA SOCIEDAD ARGENTINA DE
EMERGENCIAS**

**Curso “COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA
PARA LA FORMACION
INTEGRAL EN EMERGENCIAS”**

www.sae-emergencias.org.ar



Curso CEFIE 2024 Módulo: 6

TEMARIO DEL MODULO

- Infecciones más frecuentes.

Generalidades

- Sepsis. Generalidades. Reconocimiento y prioridades de manejo del adulto.

- **Actuación de enfermería en la Sepsis. Caso clínico. Ejercicio interactivo**

- Infecciones Urinarias. Generalidades.
- Actuación de enfermería en la Infecciones Urinarias. Caso clínico Ejercicio interactivo.
- Infecciones de la piel. Generalidades.
- Actuación de enfermería en las Infecciones de la piel. Caso clínico Ejercicio interactivo.
- Generalidades de prevención y control de infecciones. Tipos de aislamiento

- Generalidades de emergencias hematológicas. Generalidades

- Emergencias en pacientes anticoagulados. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijación de conocimiento.

- Transfusiones de hemoderivados. Ejercicio interactivo para fijación de conocimiento.

- Infecciones más frecuentes en pediatría. Generalidades.

- Meningitis. Generalidades.
- Actuación de enfermería en Meningitis. Caso clínico. Ejercicio interactivo

- Infecciones Urinarias. Generalidades.
- Actuación de enfermería en las Infecciones urinarias Caso clínico . Ejercicio interactivo.
- Infecciones gastrointestinales Generalidades.
- Actuación de enfermería en las Infecciones gastrointestinales. Caso clínico. Ejercicio interactivo.

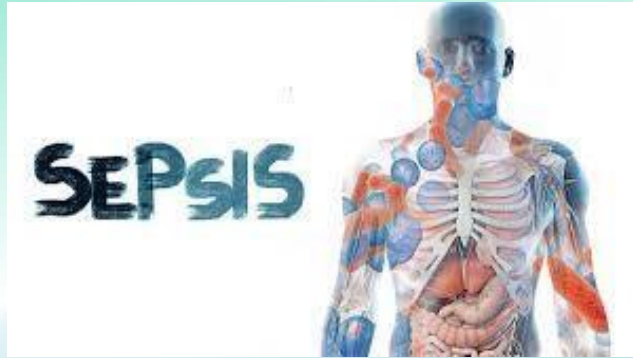


Curso CEFIE 2024 Módulo 6

Tema 3: Actuación de enfermería en sepsis. Caso clínico.

Disertante: Lic. Isabel Garay

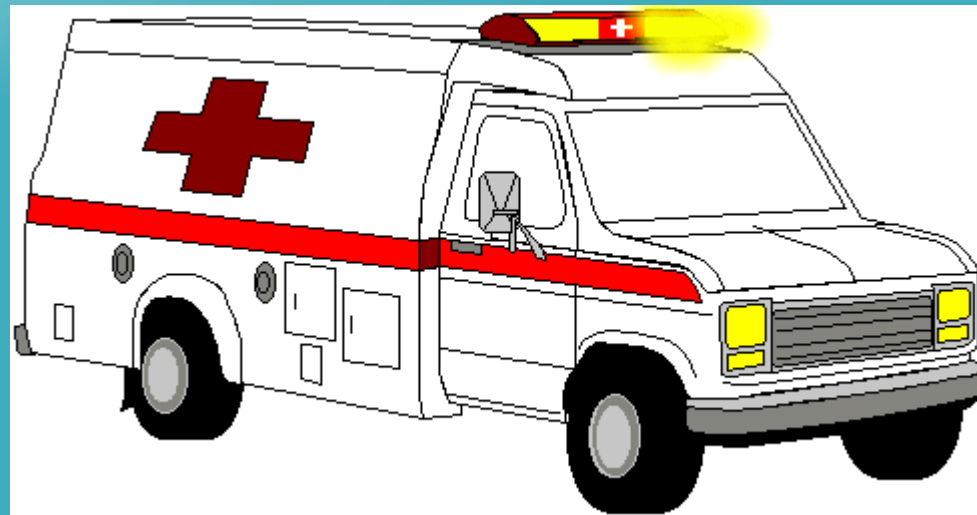
www.sae-emergencias.org.ar



- La sepsis es una complicación que tiene lugar cuando el organismo produce una respuesta inmunitaria desbalanceada, anómala, frente a una infección.
- La sepsis es una urgencia médica y si no se diagnostica y trata de forma temprana, puede ocasionar daño irreversible a los tejidos, shock séptico, insuficiencia orgánica múltiple y poner en riesgo la vida.
- El shock séptico es un tipo grave de sepsis en el cual las alteraciones circulatorias y celulares o metabólicas son tan graves que incrementan el riesgo de muerte de manera sustancial.

CASO CLÍNICO

- Acude a la guardia un paciente masculino de 81 años traído por SAME. Lo han recogido de la residencia geriátrica donde vive. A su llegada al hospital se recogen los siguientes datos:
- Paciente institucionalizado desde hace 5 años sin apoyo familiar cercano. Deterioro cognitivo severo con dependencia total para las actividades de la vida diaria. No tiene alergias conocidas.



CASO CLÍNICO

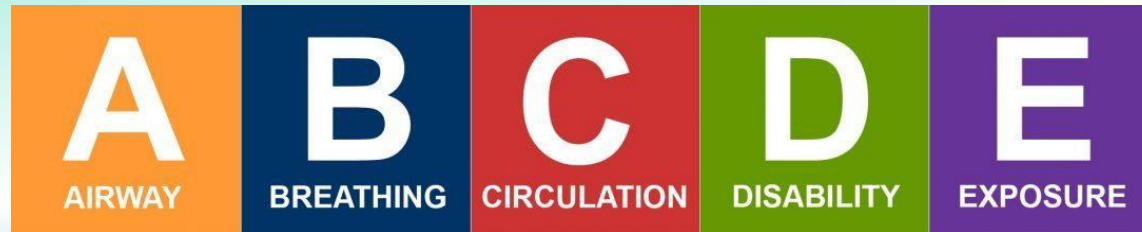
A su llegada a urgencias el paciente está inmóvil con signos de dificultad respiratoria, debilidad general e imposibilidad para la comunicación.

Nos informan de que ha sido remitido por el médico de la residencia por un aumento de la disnea del paciente, fiebre, así como por disminución de la diuresis.



Antecedentes clínicos:

- Hipertensión, Dislipemia, Hipercolesterolemia.
- Deterioro cognitivo severo por demencia degenerativa desde hace 4 años.
- ACV isquémico hace 2 años con recuperación parcial.



Sistema de evaluación se compone de cinco etapas. Cada una de las cuales evalúa un aspecto importante del estado del paciente:

- A) Vía aérea: permeabilidad de la vía aérea, aspiración de secreciones.
- B) Respiración: FR, Sat. O₂, inspección del tórax.
- C) Circulación: FC, TA, llenado capilar, coloración y T° de la piel.
- D) Estado neurológico: Escala de coma de Glasgow (Apertura ocular, respuesta verbal y respuesta motora).
- E) Exposición: valorar la exposición del paciente.

- ✓ Se realiza valoración triage.
- ✓ Ingreso a Shock Room.
- ✓ CSV :
 - TA: 88/60 mmHg.
 - FC: 110x'
 - FR: 30x'
 - Sat. O2: 85% Sat O2 basal, 93% O2 a 2L.
 - T°: 38.4°C.
 - HGT: 105 mg/dL.

Variable	Puntaje
Estado mental alterado (ECG <15)	1
Frecuencia respiratoria ≥22 rpm	1
Presión arterial sistólica ≤100 mmHg	1
ECG=escala de coma de Glasgow	
Puntaje total	Interpretación
0 – 1	Sin riesgo alto para mortalidad hospitalaria
≥2	Alto riesgo de mortalidad hospitalaria

CUADRO DE CLASIFICACIONES

ROJO PRIORIDAD 1	Pacientes con riesgo de vida o en estado crítico. Atención inmediata
AMARILLO PRIORIDAD 2	Pacientes con afecciones incapacitantes o dolorosas, y estados que pueden complicarse. Tiempo de espera aproximado: 20min
VERDE PRIORIDAD 3	Pacientes con afecciones leves y estados poco críticos, cuya atención no requiere urgencia. Tiempo de espera aproximado: 45min

ACCIONES DE ENFERMERIA

- ✓ Colocación de 2 o 3 accesos venosos periféricos de amplio calibre (n°18/16) de preferencia en miembros superiores.
- ✓ Conexión del paciente a monitor multiparamétrico continuo para valorar signos vitales.
- ✓ Suplemento de oxígeno, mediante cánula nasal, Venturi, reservorio, cánula de alto flujo (cafo) o VNI, según necesidad y respuesta del paciente.
- ✓ ECG.
- ✓ Toma de muestras de sangre para laboratorio (hemocultivo 2-3 frascos) + gasometría arterial. (Previo a la administración de ATB).
- ✓ Toma muestra de orina (urocultivo y sedimento urinario) mediante colocación de sonda vesical con técnica estéril (previo a la administración de ATB), y control estricto de diuresis.

Exámenes complementarios :

- Hemograma: Leucocitos 19000
- Se realizó radiografía de tórax, observándose condensaciones en el árbol bronquial.



TRATAMIENTO

- Reanimación de la hipoperfusión inducida por sepsis. Se recomienda administrar al menos 30 ml/kg de líquidos cristaloideos ev en las primeras 3 horas.
- Tratamiento ATB ev., según indicación médica, respetando los correctos. Se sugiere la terapia combinada empírica, al menos 2 ATB de amplio espectro dirigido a foco probable.
- **Noradrenalina ev**, como tratamiento vasopresor de primera elección, según indicación médica. (Debe infundirse por lumen único, preferentemente por acceso venoso central. Puede infundirse por acceso venoso periférico a bajas dosis en la emergencia). Dilución: 16mg de Noradrenalina (4 amp.)/250 ml de Dextrosa 5% a infundir SIEMPRE por BIC a X ml/hs, según indicación médica de acuerdo a TAM.

ACCIONES DE ENFERMERIA

- ✓ CSV estricto.
- ✓ Ayudar a la ventilación. Favorecer una posición adecuada. La posición semi-Fowler podría facilitar la ventilación, favoreciendo la expansión torácica. Siempre tener en cuenta el estado del paciente.
- ✓ Control de la oxigenación. Valorar saturación de O₂, coloración de piel y mucosas.
- ✓ Valorar estado de conciencia.
- ✓ Control de diuresis y balance hídrico (ingresos y egresos, y características).
- ✓ Cuidado y prevención de UPP.
- ✓ Registrar todas las acciones en la hoja de evolución de enfermería.



**Cualquier consulta ingrese al campus virtual y
coloque su pregunta en el foro**

Muchas gracias.