

proceso
asistencial
integrado
sepsis grave



proceso
asistencial
integrado

sepsis grave

SEPSIS grave : proceso asistencial
integrado / [autoría, De la Torre Prados,
María Victoria (coordinadora) ... et al.]. --
[Sevilla] : Consejería de Salud, 2010
168 p. : gráf., tablas ; 17 x 24 cm + 1
CDROM
1. Shock Séptico-prevención y control
2. Shock Séptico-terapia I. De la Torre Prados,
María Victoria II. Andalucía. Consejería de
Salud
QZ 140

1ª edición, agosto 2010

SEPSIS GRAVE PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO
EDITA: Junta de Andalucía. Consejería de Salud
ISBN: 978-84-693-5154-3
DEPOSITO LEGAL: SE 5928-2010

Autoría

Coordinadora:

DE LA TORRE PRADOS MARÍA VICTORIA

Jefe de Sección de Medicina Intensiva. UCI. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

AGUILERA AGUILERA ALICIA

Enfermera. Supervisora Medicina Interna. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

ALCÁNTARA BELLÓN JUAN DE DIOS

Médico de Familia. EBAP. Centro de Salud Bollullos Par del Condado. Huelva.

AZCÓN GONZÁLEZ DE AGUILAR MARÍA DEL PILAR

Pediatra. UCIP Hospital Materno-Infantil. Hospital Virgen de las Nieves. Granada.

BUCH TOME PEDRO ANTONIO

Médico. 061. Empresa Pública de Emergencias.

CALLEJAS POZO JOSÉ EMILIO

Pediatra. EBAP. Centro de Salud La Zubia. Granada.

CARRANQUE CHAVES GABRIEL ÁNGEL

Cirujano General. Psicólogo. FEA de Cirugía. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

CORDERO MATÍA ELISA

Médico. Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla

DEL RÍO URENDA SUSANA

Subdirección de Mejora Continua y Sostenibilidad. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

DOTOR GRACIA MARISA

Apoyo metodológico. Responsable de Calidad, Procesos y Seguridad. Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento. Consejería de Salud. Sevilla.

ESCOLAR GARCÍA JAVIER

Enfermero. UCI. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

FERNÁNDEZ OVIES JOSÉ MANUEL

Jefe de Servicio de Farmacia. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

GARNACHO MONTERO JOSÉ

Médico. FEA de Cuidados Críticos y Urgencias. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla.

GONZÁLEZ OLALLA INMACULADA

Enfermera. 061. Empresa Pública de Emergencias.

MARTÍNEZ DEL CAMPO MIGUEL FRANCISCO

Médico. Procesos Críticos. Centro de Alta Resolución de Benalmádena. Málaga.

NUÑO ÁLVAREZ ENRIQUE

Médico. Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

ORTIZ LEYBA CARLOS

Médico. Jefe de Sección de Cuidados Críticos y Urgencias. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla.

PADILLA ROMERO MARÍA LOURDES

Enfermera. Gestora de casos. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

PÉREZ CORTES SALVADOR

Jefe de Servicio de Medicina Interna. Hospital Jerez de la Frontera. Cádiz.

RAS LUNA JAVIER

Apoyo Metodológico. Asesor Técnico de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento. Consejería de Salud. Sevilla.

SAAVEDRA MARTÍN JOSÉ MARÍA

Médico. FEA de Microbiología-Análisis Clínico. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

SÁNCHEZ GAVIRA SILVIA

Enfermera. Urgencias. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

SANTOS PÉREZ JUAN LUIS

Jefe de Sección de Urgencias de Pediatría. Hospital Virgen de las Nieves. Granada.

SUÁREZ RAMOS AMALIA

Apoyo Asesor Técnico de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento. Consejería de Salud. Sevilla.

TORRES PÉREZ LUIS

Enfermero. Subdirección de Mejora Continua y Sostenibilidad. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

VEGA REYES JUAN ANTONIO

Médico de Urgencias. Hospital Reina Sofía. Córdoba.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no tienen intereses que puedan competir con el interés primario y los objetivos de este documento ni influir en su juicio profesional al respecto.

Colaboradores:

Ana M^a Carlos Gil, Juliana Esther Martín López (AETSA).

Pilar Brea Rivero (ACSA).

Teresa Molina López, Carlos Fernández Oropesa (SAS).

Revisión Externa:

Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA).

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Sociedades Científicas: APAPA, ASANEC, ASENHOA, SAMFyC, SAMIUC, ASAC, SEUP, SEIP, SECIP, SAECC.

Agradecimientos:

Asociación de Expacientes de Medicina Intensiva (EXPAUMI).

Presentación

La Gestión por Procesos es una herramienta con la que se analizan los diversos componentes que intervienen en la prestación sanitaria, para ordenar los diferentes flujos de trabajo de la misma, integrar el conocimiento actualizado y procurar cierto énfasis en los resultados obtenidos, teniendo en cuenta las expectativas que tienen ciudadanas, ciudadanos y profesionales, e intentando disminuir la variabilidad de las actuaciones en salud hasta lograr un grado de homogeneidad óptimo.

Se trata pues, de impulsar un cambio en la organización basado en la fuerte implicación de los profesionales y en su capacidad de introducir la idea de mejora continua de la calidad, y de llevarlo a cabo desde un enfoque centrado en la persona, el paciente, usuario/a, ciudadano/a y su entorno familiar y social.

Cuando nos referimos a la Gestión por Procesos en Andalucía estamos aludiendo a un abordaje integral de cada uno de los problemas de salud definidos y ello conlleva el reanálisis de todas las actuaciones, desde que una persona demanda asistencia hasta que ésta termina. En este contexto, la continuidad asistencial y la coordinación entre los diferentes ámbitos de actuación en Atención Primaria (AP) y Atención Hospitalaria (AH), se convierten en elementos esenciales.

Cada una de las publicaciones que se presentan recogen el fruto del importante esfuerzo que ha realizado la organización sanitaria pública de Andalucía, y en especial las y los profesionales que prestan la asistencia, por analizar como se están realizando las cosas, y sobre todo, cómo deberían hacerse, creando una propuesta de cambio razonable, coherente, innovadora y abierta.

Por todo ello, queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento al numeroso grupo de profesionales que han hecho posible que podamos contar con un Mapa de Procesos del Sistema Sanitario Público de Andalucía, que se está desarrollando e implantando de forma progresiva, y que es sin duda, el referente para instaurar una mejor práctica asistencial y avanzar en la idea de mejora continua de la calidad en nuestras organizaciones sanitarias.

Carmen Cortes Martínez

Directora General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento

Índice

1	Introducción	→13
2	Definición	→17
3	Expectativas	→19
4	Descripción general del Proceso Asistencial Integrado (PAI) Sepsis Grave	→21
5	Componentes: profesionales, actividades, características de calidad	→23
6	Competencias del Equipo de profesionales en el PAI Sepsis Grave	→33
7	Recursos y Unidades de soporte específicos	→39
8	Representación gráfica del PAI 8.1 Representación Global 8.2 Representación Específica	→41
9	Indicadores	→55

10	10 ANEXOS	→61
	Anexo 1: Hoja de ruta del paciente (recorrido del paciente).	→63
	Anexo 2: Evaluación del paciente, detección precoz de la sepsis grave:	→65
	• Valoración y categorización del paciente.	
	• Hora 0. Activación código sepsis.	
	• Inicio de la resucitación.	
	• Traslado y recepción del paciente.	
	2.1 En la población ADULTA.	→66
	2.2 En la población PEDIÁTRICA.	→74
	Anexo 3:	→88
	3.1 Confirmación diagnóstica. Resucitación inicial. Estabilización y medidas de soporte.	→89
	• En la población ADULTA.	
	• En la población PEDIÁTRICA.	
	3.2 Recomendaciones generales (a cualquier edad) acerca de la toma de muestras de sangre destinadas a hemocultivos y otras técnicas microbiológicas.	→120
	3.3 Pautas de antibioterapia empírica, según foco infeccioso. Adultos y Pediatría.	→122
	3.4 Control del foco. Adultos y Pediatría.	→126
	Anexo 4: Plan de cuidados de enfermería.	→129
	Anexo 5: Hoja de recomendaciones, adultos y pediatría.	→134
	Anexo 6: Herramientas relacionadas con el PAI SEPSIS GRAVE.	→138
11	Glosario de términos	→141
12	Bibliografía	→151