Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):352

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-072 - COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE PROCESO EN EL MANEJO DE LA SEPSIS Y DE LA MORTALIDAD TRAS LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA ALERTA ELECTRÓNICA DE DETECCIÓN PRECOZ. ANÁLISIS 2013-2015

P. Martín Rico[1], A. Valdivia Pérez[2], V. Barber Coll[3] y O. Esparcia Rodríguez, T. Prats Catalá, M. Marco Lattur, Z. Flores de Apodaca, F. Tarín Royo, J. la Calle Martínez, P. Olcina, S. García Torrens, J. Poquet Jornet en representación del Grupo de Estudio de Sepsis Hospital de Denia

[1]Medicina Interna, [2]Medicina Preventiva, [3]Sistemas. Hospital de Denia. Dénia (Alicante).

Resumen

*Objetivos:*Evaluar el impacto de la alerta de sepsis sobre indicadores de proceso de su manejo. Describir la evolución de la mortalidad en los pacientes con ingreso urgente por sepsis según se produzca o no el salto de la alerta.

*Material y métodos:*Desde mayo de 2013 se implementó en el Servicio de URG una alerta automática para la detección de sepsis grave/shock séptico (SG/SS) que se activa ante la presencia de 2 o más parámetros de SIRS + 1 o más de disfunción orgánica. Su activación genera una alerta al clínico responsable que demanda confirmación diagnóstica y actuación consecuente, asistida mediante un protocolo electrónico. El registro de alertas de sepsis generadas desde 1 mayo 2013 hasta diciembre de 2015 fue cruzado con el CMBD de altas hospitalarias de ingresos urgentes (> 14 años) en el mismo periodo, habiendo seleccionado en base a una sintaxis adhoc los ingresos urgentes debidos a Sepsis. A los datos del CMBD se añadieron variables seleccionadas de la historia clínica que incluyeron, entre otras, tiempo de administración primer antibiótico, obtención de lactato y obtención de hemocultivo. Se compararon estas variables y la mortalidad intrahospitalaria en los pacientes con alta por sepsis con o sin alerta de forma global y su evolución anual en el periodo de estudio mayo 13-diciembre 15.

*Resultados:*En el periodo de estudio desde 1 mayo 2015 hasta 31 de diciembre de 2015 se produjeron 990 altas por SG/SS. En el 64% de ellas salto la alerta (630). La mortalidad bruta en 2013 fue del 30% y en 2015 del 28,6%. Si consideramos solo el periodo de mayo a diciembre de cada uno de los 3 años, en las sepsis en las que salto la alerta se observó un descenso progresivo de la mortalidad aunque sin alcanzar significación estadística. Esta tendencia no se confirmó en las sepsis sin alerta, igualmente sin alcanzar la significación estadística. Los pacientes en los que saltó la alerta presentaron un tiempo puerta aguja para la administración de antibiótico con una mediana de 153 minutos (rango intercuartílico de 82 a 266) y que fue 33 minutos inferior que en los pacientes en que no salto (mediana 186, RIC 94 a 299). Las diferencias observadas son estadísticamente significativas (Mann-Whitney, p = 0,0106). Este tiempo mejora de año en año solo en las sepsis en las que salta la alerta. Se solicitó lactato en el 80% de los que salto la alerta y en el 61% de los que no (ji cuadrado, p 0,001). No hubo diferencias significativas en la obtención de hemocultivo, que fue en el 82% de los que salto la alerta y en el 77% de los que no.

*Conclusiones:*La existencia de una alerta de detección de SG/SS en urgencias mejoro de forma estadísticamente significativa el tiempo puerta aguja para la administración de antibiótico y la obtención de lactato. Hubo una tendencia a incrementar la obtención de hemocultivos sin significación estadística. Se observa a lo largo de estos 3 años una mejora progresiva en el tiempo puerta aguja y en la mortalidad en los pacientes con SG/SS en los que salta la alerta que no ocurre en los que no salta. La alerta electrónica de detección de sepsis es un sistema de apoyo a la decisión clínica que mejora el proceso de atención al paciente con SG/SS.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.