



ALGORITMOS

Actuación en Atención Primaria 

Traslado do paciente dende Atención Primaria ao Hospital 

A) Criterios para a activación do código sepsis

A abordaxe clínica dos pacientes con disfunción orgánica de causa non filiada ou sospeita de infección potencialmente grave debe incluír unha anamnese detallada, unha exploración física dirixida á busca do foco infeccioso, así como a correspondente monitorización e rexistro de constantes (TA, FC, FR, temperatura, SaO₂ e nivel de conciencia).

Aínda que, calquera infección pode causar sepsis, compre ter en conta que as infeccións que se asocian con maior frecuencia a esta son:

- Pneumonía.
- Pielonefritis.
- Infección intraabdominal.
- Meninxite.
- Infección profunda de pel e partes brandas.
- Infección relacionada con catéter.
- Infección en inmunodeprimidos.

Neste grupo de pacientes, activarase o **CÓDIGO SEPSIS** se se cumpre calquera dos seguintes criterios:

- Unha puntuación **qSOFA** ≥ 2 puntos. Un qSOFA = 1 punto valorarase de xeito individualizado.
- **Choque**: TAS < 90 mmHg e/ou signos clínicos de hipoperfusión (sudación, cianose, palidez, diminución do nivel de conciencia).
- SaO₂ < 90% sen oxíxeno en pacientes sen hipoxemia crónica coñecida.

B) Actuación tras a activación do código sepsis

Unha vez activado o Código sepsis, procederase a realizar as seguintes intervencións:

1. **Garantir ABC** (permeabilidade de vía aérea, ventilación e circulación).
2. Canalización venosa (**2 vías periféricas en caso de shock**).
3. Iniciar **reanimación con volume** segundo as recomendacións recollidas no apartado de reanimación do documento, en caso de TAS < 90 mmHg.
4. Traslado ao hospital en función do recurso asignado:
 - O médico de atención primaria contactará co 061 alertando de Código sepsis e facilitará ao teleoperador datos de filiación e localización do paciente.
 - O teleoperador poñerá en contacto ao médico de atención primaria co xefe de sala do 061 para intercambiar datos clínicos do paciente. En función destes datos e da dispoñibilidade de recursos, o xefe de sala decidirá que recurso asignar para o traslado do paciente. Se fosen necesarias medidas de illamento ou de protección especial para o traslado, o médico de atención primaria comunicaráo nesta chamada.
 - Desde a Central de Coordinación alertarase ao servizo de Urxencias do hospital receptor do traslado dun paciente Código sepsis e do tempo estimado de chegada.
 - A actuación dos profesionais durante o traslado do paciente ao hospital será, en función do recurso mobilizado, a seguinte:
 - Traslado en ambulancia asistencial de soporte vital básico sen acompañamento médico: garantirase o ABC e os técnicos de emerxencias sanitarias (TES) informarán a Central do 061 de calquera empeoramento do paciente.
 - Traslado en ambulancia asistencial de soporte vital básico con acompañamento médico e de enfermería de atención primaria: manteranse as medidas iniciadas no centro de saúde.
 - Traslado en ambulancia asistencial de soporte vital avanzado (SVA): o persoal

médico e de enfermería do 061 realizarán as medidas de SVA necesarias ata a chegada ao hospital.

- Recepción do paciente no hospital: á chegada ao centro hospitalario, o TES comunicará o traslado dun paciente Código sepsis co obxectivo de darlle prioridade e minimizar os tempos tanto de triaxe, como de atención urxente intrahospitalaria.