Título: El binomio enfermería evidencia, vital en la práctica clínica

Autora: Rosa Prat Sala

Categoría profesional y lugar de trabajo: Máster en Promoción de la Salud, Enfermera asistencial servicio urgencias Hospital Comarcal de Blanes, Profesora Asociada de la Facultad de Enfermería de Girona, Responsable del Departamento de Formación de SATSE Catalunya.

Contenido

Un 14,3% de los motivos de consulta en los servicios de urgencias hospitalarias de nuestro país son las infecciones. Un 44% de estos cumplen criterios de sepsis, enfermedad que aumenta su incidencia anualmente, y que conlleva en muchas ocasiones complicaciones como cuadros de sepsis graves o shock séptico.

El personal de enfermería ejerce un papel crucial en la prevención de las complicaciones derivadas de la sepsis con su función de detección precoz en los servicios de urgencias y la instauración rápida del tratamiento en los posibles casos de esta.

Es imprescindible la detección de la sepsis ya en el área de triaje de los signos y síntomas clínicos. Así ante la sospecha o presencia de una infección es necesario evaluar si se cumplen 2 de ellos: fiebre mayor de 38,3ºC o hipotermia (si la temperatura es menor de 36ºC); hiperglucemia (si la glucosa es superior a 120mg/dl sin diabetes); hipotensión (si tensión arterial sistólica inferior a 90mmHg o 40mmHg inferior a la presión basal habitual o tensión arterial media menor a 65mmHg); taquicardia (valores superiores a 90 latidos por minuto); taquipnea (si más de 20 respiraciones por minuto) o la disminución del nivel de conciencia (puntuación inferior a 15 en la escala de Glasgow).

La enfermera responsable de este paciente debe iniciar el protocolo de sepsis establecido:

1. Durante la primera hora: realizar una analítica completa, cultivos en sangre, la canalización de vía periférica, la monitorización del paciente y por último la administración del antibiótico de áamplio espectro.

2. Entre la primera y la tercera hora: la administración de sueroterapia, el control diuresis con posible sondaje vesical y el balance hídrico correspondiente.

3. Entre la primera y la sexta hora: llevar a cabo una nueva analítica de control para comprobar que la resucitación es correcta y la una reevaluación del estado del paciente.

Esta actuación es un claro ejemplo de la importancia del papel de la enfermera, que basándose en la práctica clínica, sus conocimientos y la evidencia científica, desarrolla en la detección y actuación precoz en muchas patologías, conllevando la disminución de la morbimortalidad de los pacientes.

Referencias bibliográficas:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx