

## **MESA REDONDA: ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE SHOCK SEPTICO**

**MODERADORA: M<sup>a</sup> TERESA SORIA SARNAGO. Jefe de Área de Enfermería. Hospital Virgen Del Camino. Pamplona.**

**PONENTES: Dr. JOSE GARNACHO MONTERO. Hospital Universitario Virgen Del Rocío. Sevilla.**

**D<sup>ÑA</sup>. M<sup>a</sup> VICTORIA HERRANZ AYESA. Enfermera UCI. Hospital Virgen Del Camino. Pamplona.**

**D<sup>ÑA</sup>. CLEOFÉ PEREZ PORTABELLA. Enfermera Dietista Nutricionista. Supervisora de La unidad de Soporte Nutricional. Hospital Del Valle Hebrón. Barcelona.**

Durante el desarrollo de esta mesa redonda se puso de manifiesto que la Sépsis es una de las causas más comunes de muerte en los pacientes críticos, la enfermedad más prevalente y posiblemente el principal enemigo al que hay que hacer frente en las Unidades de Cuidados Intensivos.

La tasa de mortalidad en nuestro país, por este motivo, ronda alrededor de un 50%.

En EEUU se observa un aumento del 8,5% en la incidencia anual de shock séptico, permaneciendo la mortalidad alta entre un 50% y un 60%.

En primer lugar intervino el Dr. José Garnacho que habló sobre la actualización de tratamientos, haciendo referencia a la campaña “Sobrevivir a la Sépsis” en la que participan 81 UCI Españolas y cuyos objetivos son mejorar el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la Sépsis. Con la implantación de esta guía se pretende poder reducir la mortalidad por este motivo en un 25% para el año 2009.

Se plantea la adopción de dos paquetes de medidas, uno para aplicar en las seis primeras horas y el otro para aplicar en las primeras 24h, que incluyen las principales intervenciones consideradas clave para reducir la mortalidad de la Sépsis Grave.

Entre otras medidas destacó la importancia del inicio precoz del tratamiento antibiótico, obtención de hemocultivos antes de iniciar dicho tratamiento así como la medición del lactato sérico.

Dña M<sup>a</sup> Victoria, como segunda ponente, habló de los cuidados de Enfermería refiriéndose a las catorce necesidades de la Doctora Virginia Henderson, poniendo especial atención a:

- Necesidad de Respiración, entendida como respiración celular
- Necesidad de Seguridad
- Necesidad de Eliminación.

A continuación expuso las medidas que debe incluir el plan de prevención de la Sépsis; entre otras habló de:

- La educación a todo el equipo de trabajo de UCI que debe conocer su epidemiología, signos de identificación y tratamiento
- Identificación de los pacientes en riesgo de Sépsis
- Mantener al personal al día sobre el desarrollo de nuevos tratamientos basados en la evidencia científica.

Concluyó que Enfermería de UCI juega un papel muy importante en la prevención e identificación temprana de los signos y el manejo de pacientes con sepsis grave, ya que, como indicó M<sup>a</sup> Victoria, el estrecho y continuo cuidado del paciente contribuye a que el profesional de enfermería esté en la mejor posición para identificar signos tempranos en las fuentes más comunes de infección que conducen a la Sépsis.

El manejo de estos pacientes puede generar aumento de cargas de trabajo y en ocasiones "Síndrome de Burnt out".

Por último Dña Cleofe Pérez Portabella nos habló de la importancia de la nutrición en pacientes en situación hipermetabólica. Una ingesta calórica baja y un deterioro del estado nutricional en enfermos graves se asocia a un aumento de las infecciones nosocomiales y de la mortalidad.

Resaltó que la Nutrición Enteral Total (NET) es la más utilizada debido a la mejora de las dietas disponibles, a la técnica de administración y control y a la ampliación de sus indicaciones.

Destacó la importancia de la vigilancia del estado nutricional del paciente por el personal de enfermería.

A modo de conclusión, los tres ponentes coincidieron en la importancia del papel que desempeña la enfermera formando parte de un equipo multidisciplinar, en la prevención e identificación temprana de los signos y el manejo de los pacientes con Sépsis Severa.