

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN GENERAL

**SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA
PERIOPERATORIA**



Código:
MG-SMP-07



Fecha:
DIC 20

Rev. 03

Hoja: 1 de 11

SEPSIS EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO QUEMADO

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Subdirección de Medicina Perioperatoria	Subdirección de Medicina Perioperatoria	Dirección General
Firma			

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SMP-07
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA PERIOPERATORIA		Rev. 03
			Hoja: 2 de 10

1. Propósito

Establecer un criterio uniforme para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos tratados dentro del CENIAQ.

2. Alcance

Aplica a todo el personal adscrito al Servicio de Admisión, Agudos y Subagudos del CENIAQ

3. Responsabilidades

Subdirector:



- Implementar y verificar el cumplimiento de éste procedimiento
- Brindar los recursos necesarios.

Jefe de Servicio:

- Elaborar la guía del padecimiento
- Supervisar el cumplimiento de la misma
- Procurar el cumplimiento de la misma

Medico Adscrito:

- Ejecutar la guía
- Participar en la revisión

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SMP-07
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA PERIOPERATORIA		Rev. 03
			Hoja: 3 de 10

4. Políticas de operación y normas.

Revisión será cada dos años o antes si fuera necesario.

NOMBRE DE PADECIMIENTO SEPSIS EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO QUEMADO

5. Definición

5.1 Definición del padecimiento

La infección es la complicación más frecuente y grave de una quemadura mayor, de instalación rápida, y relacionada a la extensión de la quemadura. La sepsis es responsable del 50-60% de las muertes de los pacientes quemados.



6. Diagnóstico

El diagnóstico se realiza con un hemocultivo positivo, infección documentada, biopsia tisular, respuesta a tratamiento antibiótico y 3 de los siguientes signos.

6.1 Cuadro Clínico

7. Temperatura mayor de 39° C o menor de 36.5° C (duración más de una hora)

- Taquicardia (2 SD)
- Taquipnea (2SD)
- Trombocitopenia menor de 50.000 plaquetas (Inicia 3 días posteriores a la reanimación hídrica)
- Hiperglucemia (en ausencia de Diabetes Mellitus preexistente) mayor de 200 mg/dL, o hipoglucemia.
- Incapacidad para continuar con la nutrición enteral por más de 24 horas (residuo gástrico mayor de 150 mg/dL por hora en niños)
- Íleo paralítico prolongado.
- Distensión abdominal.
- Diarrea incontrolable mayor de 400 ml/ día en niños
- Desequilibrio Hidroelectrolítico (acidosis metabólica inexplicable)
- Hipoxemia inexplicable
- Oliguria- anuria
- Aumento en los requerimientos hídricos.
- Alteraciones del estado de alerta.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SMP-07
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA PERIOPERATORIA		Rev. 03
			Hoja: 4 de 10

- Leucopenia (menor de 3.000 leucocitos) o leucocitosis (mayor de 20.000 leucocitos)

Cuadro clínico en el sitio de la quemadura

- Dolor intenso
- Edema
- Cambios de coloración (se torna violácea o negra)
- Pérdida del tejido de granulación.
- Profundización de quemaduras.
- Lesiones hemorrágicas, puntiformes por debajo de la escara.
- Lesiones violáceas o negras en el tejido no quemado.
- Pérdida gradual de las áreas injertadas.



7.1 Laboratorio y Gabinete

8. Hemocultivo seriados

Biometría hemática (incluyendo cuenta de plaquetas)
 Coagulograma completo
 Química sanguínea con electrolitos séricos (glucosa, BUN, Creatinina, sodio, potasio, cloro, calcio, fósforo, magnesio)
 Proteína C Reactiva, Pro calcitonina, Velocidad de Sedimentación Globular.
 Gasometría arterial
 Examen General de Orina
 Radiografía AP de Tórax
 Radiografía simple de abdomen

8.1 Estudios Especiales

- BIOPSIA TISULAR
- Ecocardiograma (existe sospecha de endocarditis)
- Urocultivo
- Cultivo de secreción bronquial, traqueal
- Estudios para hongos (Antígeno de Detección para Cándida, búsqueda de formas invasivas en orina)

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SMP-07
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA PERIOPERATORIA		Rev. 03
			Hoja: 5 de 10

8.2 Clasificación en su caso

9. Sepsis

- Choque séptico
- Disfunción multiorgánica

Clasificación respecto a la herida de la quemadura

- Infección de la herida (más de 10 5 UFC por gramo de tejido(mas de 100.000 microorganismos por gramo de tejido), con evidencia clínica e histológica de invasión.
- Infección no invasiva de la quemadura.
- Infección invasiva de la quemadura sin bacteriemia.
- Infección invasiva con bacteriemia
- Bacteriemias de otra etiología.



10. Tratamiento

10.1 Médico

11. Soporte Vital Avanzado (De acuerdo a la Reanimación Pediátrica Avanzada)

11.1.1 Medicamentos

- Reanimación hídrica con soluciones cristaloides a 20 ml/kgdo en caso de que el paciente presente estado de choque, soluciones coloides.
- Utilizar antibióticos en la primera hora de manejo de la Sepsis, previa toma de hemocultivo.
- Uso de antibióticos tópicos
- Uso de vasopresores (norepinefrina, dopamina) cuando falla la reanimación hídrica, para mantener una TAM mayor de 65 mmHg.
- Uso de inotrópicos (dobutamina cuando la PVC se encuentra mayor de 10)
- Uso de esteroides en caso de choque séptico refractario.
- Uso de Proteína C Recombinante.
- Transfusión de Hemoderivados en caso de Hemoglobina menor de 7gr/dL o hematocrito menor de 30%, o en casos de hemorragia aguda.
- Maniobras de Protección Pulmonar

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SMP-07
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA PERIOPERATORIA		Rev. 03
			Hoja: 6 de 10

- Sedación y Analgesia
- Uso de Insulina rápida en caso de Hiperglicemia(mantener niveles de glucosa 90 a 120 mg/dL).
- Terapia de reemplazo renal sustitutiva temprana
- Profilaxis de Trombosis Venosa Profunda
- Profilaxis de úlceras de estrés.

11.1.2 Rehabilitación

NO APLICA

11.1.3 Otros

Vendajes compresivos

Colocación de apósitos biológicos (cubrir la herida)

11.1.4 Quirúrgico

- Para procedimientos avanzados como intubación orotraqueal y/ o traqueotomía
- Colocación de catéter venoso central(venodisección o colocación por punción)
- Catéter intraóseo en niños si no se obtiene un acceso venoso.
- Colocación de sonda urinaria.



11.1.5 Técnica sugerida

Técnica de traqueotomía

Técnica de colocación de catéter venoso central por técnica de Seldinger.

11.1.6 Manejo Preoperatorio

En los casos en los que no se realiza el procedimiento de urgencia, se deberá tener vía aérea permeable, estabilidad hemodinámica, coagulación del paciente normal.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SMP-07
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA PERIOPERATORIA		Rev. 03
		Hoja: 7 de 10	

11.1.7 Manejo Post operatorio

Se basa principalmente en mantener estabilidad hemodinámica y ventilatoria del paciente.

11.1.8 Seguimiento

Interconsulta a médico de la especialidad de Cirugía Plástica en caso de requerir desbridamiento, escisiones tempranas de la escara y/o colocación de injertos una vez que el paciente se encuentre con estabilidad hemodinámica.

12. Evaluación del resultado

12.1 Cuantitativo

Atención médica inmediata

12.2 Cualitativo

13. Estabilización hemodinámica, respiratoria y metabólica

14. Hemocultivo seriados cada 48 o 72 horas.

15. Hemocultivo al azar durante 72 horas (sospecha de endocarditis)

16. Urocultivo cada 72 horas

17. Control de electrolitos séricos.

18. Control de gasometría arterial

19. Vigilancia epidemiológica microbiológica.

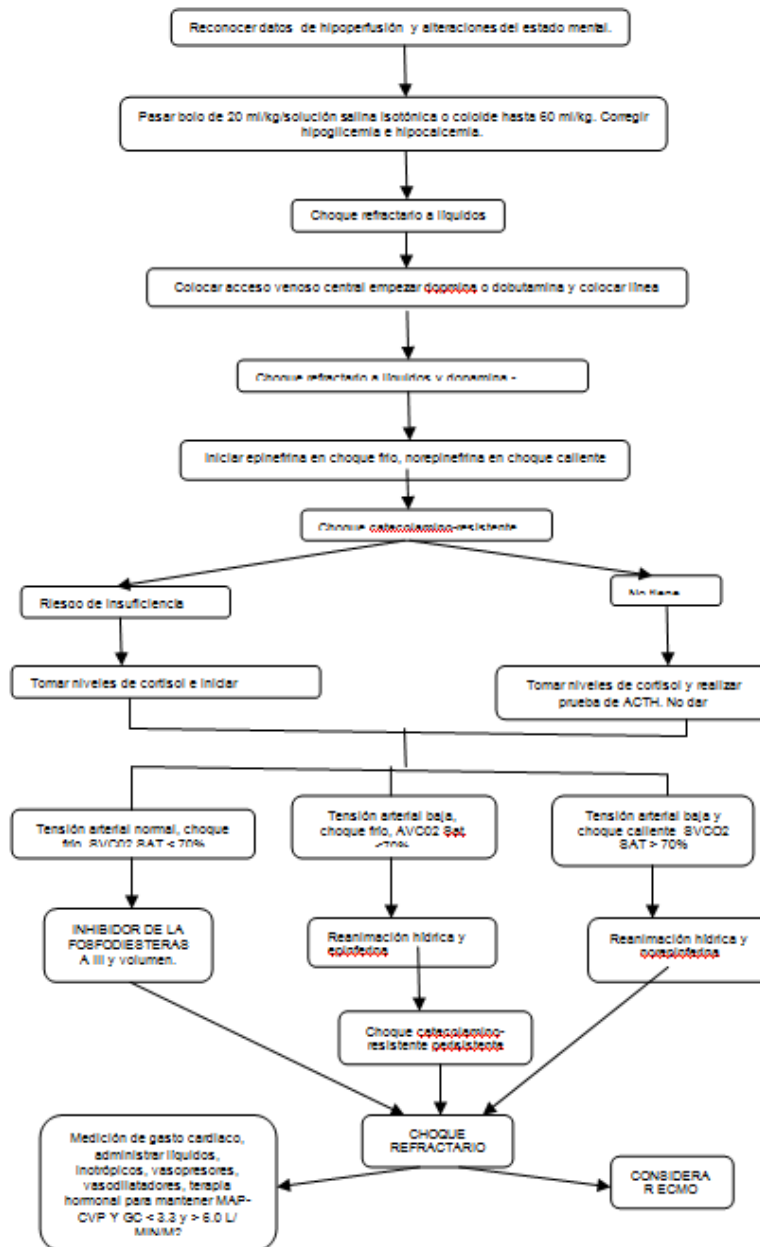
20. Determinaciones rutinarias de microorganismos en el ambiente.



13. Criterios de alta

Los pacientes con sepsis podrán ser egresados una vez que se hayan resuelto las disfunciones orgánicas y que no tengan complicaciones que pongan en peligro su vida.

14. Anexos



14.1 Flujograma



	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SMP-07
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA PERIOPERATORIA		Rev. 03
			Hoja: 9 de 10

14.2 Referencias bibliograficas y Guías clínicas específicas

1. Bone RC, Balk RA, Cerra FB, et al. Definitions for sepsis and organ failure and guidelines for the use of innovative therapies in sepsis. The ACCP/SCCM Consensus Conference Committee. American College of Chest Physicians/Society of Critical Care Medicine. Chest 1992;101:1644–55.
2. Levy MM, Fink MP, Marshall JC, et al. 2001 SCCM/ESICM/ACCP/ATS/SIS International Sepsis Definitions Conference. Crit Care Med 2003;31:1250–6.
3. Calandra T, Cohen J; International Sepsis Forum Definition of Infection in the ICU Consensus Conference. The International Sepsis Forum Consensus Conference on definitions of infection in the intensive care unit. Crit Care Med 2005; 33:1538–48.
4. Goldstein B, Giroir B, Randolph A. International pediatric sepsis consensus conference: definitions for sepsis and organ dysfunction in pediatrics. Pediatr Crit Care Med 2005;6:2–8.
5. Moore F, Moore E, Sauaia A. Postinjury multiple organ failure. In: Mattox K, Feliciano DV, Moore FA, editors. Trauma. New York: McGraw-Hill; 2000. p. 1427–60.
6. Bone RC. Sir Isaac Newton, sepsis, SIRS, and CARS Crit Care Med 1996;24:1125–8.
7. Vincent JL. Dear SIRS, I'm sorry to say that I don't like you. Crit Care Med 1997;25:372–4.
8. Marshall JC. SIRS and MODS: what is their relevance to the science and practice of intensive care? Shock 2000;14:586–9.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-SMP-07
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA PERIOPERATORIA		Rev. 03
			Hoja: 10 de 10

15. Control de Cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
01	Actualización de la imagen Institucional	JUN 15
02	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
03	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20