



SEPSI



Materiale formativo ai sensi del Reg. 46/2019 della L.R. 83/2019

L'OBIETTIVO

- Sapere cosa è la sepsi e perché è una patologia tempo dipendente
- Riconoscere quando un paziente ha una sospetta sepsi
- Saper utilizzare la scala qSOFA
- Saper riferire correttamente alla C.O. i segni/sintomi del paziente per una precoce ospedalizzazione

DI COSA SI TRATTA

“È una disfunzione d'organo con pericolo per la vita, causata da una inappropriata risposta dell'organismo all'infezione.”

**European Society of Intensive Care Medicine e della Society of Critical Care Medicine*

I pazienti più a rischio sono:

- neonati
- anziani
- donne in gravidanza nel momento del parto
- pazienti che hanno subito interventi chirurgici
- pazienti con lungo periodo di ospedalizzazione
- pazienti oncologici o con patologie autoimmuni
- pazienti allettati
- pazienti disposti di presidi (esempio catetere vescicale, accessi vascolari)



L'infezione può interessare qualsiasi parte del corpo.

È un'emergenza medica a livello globale.

- Nel mondo ogni anno si verificano **circa 50 milioni di casi** di sepsi, di cui **11 milioni muoiono**
- In Europa la sepsi colpisce **oltre 3 milioni di persone**, provocando **circa 700.000 decessi l'anno**
- In Italia colpisce **circa 250.000 persone** ogni anno di cui **1 su 4 muore**
- Il 20% dei pazienti con infezione da Covid-19 sviluppano complicanze come sepsi o shock settico

**Fonte: Ministero della Salute*

PERCHÉ È UNA PATOLOGIA TEMPO-DIPENDENTE?



La sopravvivenza del paziente dipende dal **rapido riconoscimento** e quindi dal **rapido trattamento** della patologia **nella prima ora dalla comparsa dei sintomi** associati alla sepsi (***GOLDEN HOUR***).

Per il riconoscimento precoce di questa patologia esiste un semplice score: il **quick SOFA (qSOFA)**.



Il paziente con sepsi deve essere portato il prima possibile in ospedale

qSOFA

Il qSOFA si basa sull'utilizzo di **3 parametri** obiettivi e facili da riconoscere dai soccorritori:

- livello di coscienza alterato (**AVPU $\neq$ da A**)
- pressione arteriosa sistolica **< 100 mmHg**
- frequenza respiratoria **> 22/min**



In presenza di **almeno due di questi parametri alterati** (in presenza di sospetta infezione) si pone il sospetto di sepsi; in questi pazienti il rischio di morte è elevato.

COME RICONOSCERLA?

È importante **porre le giuste domande al paziente** per capire se potrebbe avere un'infezione:

- Ha avuto febbre negli ultimi giorni?
- È allettato con piaghe/ulcere da decubito?
- Ha un catetere vescicale/accesso vascolare?
- È stato sottoposto a interventi chirurgici di recente?
- Ha qualche ferita?
- È stato in ospedale negli ultimi giorni?



**LA SEPSI È DIFFICILE
DA RICONOSCERE!**

I SINTOMI

I sintomi non sono specifici:

- febbre con brivido scuotente
- ipotensione
- respiro veloce
- livello di coscienza alterato
- tachicardia
- agitazione e confusione mentale
- dolore, rossore e calore nel sito di infezione



È importante riferire alla C.O. i sintomi del paziente, i suoi parametri vitali ma anche tutte le informazioni che sono state raccolte: se il paziente ha ferite, medicazioni, presidi, sospette fonti di infezione.



I pazienti con segni e sintomi suggestivi per sepsi devono essere condotti **immediatamente in ospedale**, perché la sepsi evolve nello **SHOCK SETTICO**, condizione nella quale le alterazioni circolatorie e metaboliche sono così gravi ed estese a tutto l'organismo da determinare la **morte nel 40% dei casi**.

APPROCCIO ALLA SEPSI

A**FASE A**

- Valutazione dello stato di coscienza

B**FASE B**

- OPACS, (FR)

C**FASE C**

- Pressione arteriosa
- Temperatura corporea
- Frequenza cardiaca
- Stato della cute

D**FASE D**

- AVPU

E**FASE E**

- Segni di infezione visibile
- Domande al paziente pertinenti al qSOFA
- Report alla C.O.

FASE A: **STATO DI COSCIENZA**

PAZIENTE COSCIENTE

Proseguo con le valutazioni

PAZIENTE INCOSCIENTE

Protocollo BLSD

FASE B: **VALUTAZIONE DEL RESPIRO**

O**OSSERVA**

respiro veloce, irregolare

P**PALPA****A****ASCOLTA**

respiro rumoroso

C**CONTA**

elevata frequenza respiratoria

S**SATURIMETRIA**

può essere ridotta

→ **POSIZIONA OSSIGENOTERAPIA**

FASE C: **PARAMETRI VITALI**

- Frequenza cardiaca
- Pressione arteriosa
- Cute
- Temperatura corporea

FASE D: **STATO NEUROLOGICO**

A**ALERT**

paziente cosciente

V**VERBAL**

paziente che risponde allo stimolo verbale

P**PAIN**

paziente che risponde allo stimolo doloroso

U**UNRESPONSIVE**

paziente non risponde

PAZIENTE ORIENTATO? CONFUSO?

FASE E

- Controlla se il paziente presenta **segni visibili di infezione** (es. arrossamenti, ferite chirurgiche medicate, lesioni da decubito medicate)
- Fai le **domande giuste** al paziente
- Adesso che hai tutte le informazioni necessarie compila la **scala qSOFA** (ricorda che almeno 2 parametri devono essere alterati in presenza di sospetta infezione)
- **Report alla C.O.** che grazie al tuo lavoro avviserà il DEA dell'arrivo di una probabile SEPSI
- **Trasporto in ospedale** con monitoraggio continuo dei PV



DOMANDE



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

