

IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE ALERTA ENFERMERA PARA LA DETECCIÓN PRECOZ DE SEPSIS EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS: PROYECTO DE MEJORA DE CALIDAD



GERENCIA
DE ATENCIÓN
INTEGRADA
DE ALBACETE

AUTORES

Ana María Molina Tornero R1
Carmen Cano Gallego R1
Cristina Ballesteros Jiménez

INTRODUCCIÓN

La sepsis pediátrica continúa siendo una causa relevante de complicaciones graves en urgencias. La identificación temprana es clave para iniciar tratamiento y reducir deterioro. La evidencia demuestra que los protocolos y las alertas lideradas por enfermería mejoran la detección y la activación de cuidados.

OBJETIVO

Desarrollar e implementar un protocolo de alerta enfermera basado en criterios clínicos simples para identificar precozmente sospecha de sepsis pediátrica en urgencias.

METODOLOGÍA

Diseño del protocolo mediante criterios de valoración rápida.
Checklist de alerta para triage y reevaluación (≤ 30 s).
Activación por enfermería y notificación al pediatra.
Formación breve + simulación clínica.
Pilotaje 4-6 semanas para evaluar.
Indicadores definidos: adecuación de criterios, cumplimiento del flujo de alerta, satisfacción y percepción personal.

CONCLUSIONES

El protocolo de alerta enfermera es una intervención simple, útil y factible que puede mejorar la identificación precoz de sepsis y fortalecer la seguridad en urgencias pediátricas.



BIBLIOGRAFÍA



CHECKLIST DE ALERTA ENFERMERA

CRITERIO SÍ/NO

PERFUSIÓN ALTERADA (LLENADO >3 S, FRIALDAD)
TAQUICARDIA O TAQUIPNEA SEGÚN EDAD
ALTERACIÓN DEL NIVEL DE CONCIENCIA
ASPECTO TÓXICO / CLÍNICA DE GRAVEDAD
FIEBRE CON FACTORES DE RIESGO
¿SOSPECHA DE INFECCIÓN?
¿ACTIVAR ALERTA? (≥ 1 CRITERIO MAYOR)



RESULTADOS ESPERADOS

Estandarización de la valoración inicial.
Detección más temprana de pacientes potencialmente sépticos.
Mayor seguridad percibida por el equipo.
Identificación de facilitadores para implementación completa.