

13 DE SEPTIEMBRE  
**DMS.**  
Día Mundial de la Sepsis

**Día Mundial de la Sepsis 2022**

# FOLLETO DE REHABILITACIÓN PARA EL SOBREVIVIENTE POST-SEPSIS



Apoyo:



# ÍNDICE

¿Qué es la sepsis? _____	<b>3</b>
Rehabilitación post sepsis _____	<b>4</b>
Rehabilitación física post sepsis _____	<b>5</b>
Rehabilitación de la salud emocional post-sepsis _____	<b>6</b>
Rehabilitación de la memoria y de la salud cognitiva post-sepsis —	<b>7</b>
Rehabilitación nutricional post-sepsis _____	<b>8</b>
Rehabilitación de la deglución y comunicación post-sepsis _____	<b>9</b>
Organización con los medicamentos luego del alta hospitalaria —	<b>11</b>
Cuidados con la piel y prevención de úlceras _____	<b>11</b>
Cuidado del paciente frágil durante el baño _____	<b>12</b>
Prevención de caídas _____	<b>13</b>
Cuidados de higiene bucal post-sepsis _____	<b>13</b>
Apoyo social al paciente luego del episodio de sepsis _____	<b>15</b>
Referencia: sitio web rehabilita sepsis _____	<b>16</b>

## ¿Qué es la sepsis?

La sepsis es una respuesta inadecuada de nuestro organismo ante la presencia de una infección que se encuentra en un lugar determinado (pulmones, riñones, abdomen, etc.) y que “ataca” a nuestros propios órganos y tejidos, provocando un mal funcionamiento de estos órganos. Esta infección puede ser bacteriana, que es la más común, pero también puede ser causada por hongos, virus o protozoos. Cuando una bacteria, un hongo o un virus nos ataca y entra en nuestro organismo, nuestro sistema inmunológico reacciona contra ese agente infeccioso. Si esta reacción ocurre correctamente, podemos combatir la infección y estamos bien. Sin embargo, por alguna razón poco clara (genética, fisiología o el tipo de agente agresor), en algunas personas el organismo reacciona mal a esa infección. En lugar de solo luchar contra el agente agresor, el sistema inmunológico también comienza a atacar al propio organismo. Como resultado, algunos órganos no funcionan correctamente.

Independientemente del lugar donde se encuentre la infección, el mal funcionamiento de los órganos puede manifestarse por síntomas como: alteración del nivel de conciencia (confusión, agitación, somnolencia), disminución de la cantidad de orina, dificultad para respirar, respiración acelerada o presión arterial baja con fatiga y mareos. Estos signos deben hacer que la población busque el sistema de salud, porque es fundamental que el diagnóstico de sepsis se realice lo antes posible.

Es importante que los profesionales de la salud hagan un reconocimiento temprano para que el tratamiento se inicie lo antes posible. La recolección de exámenes de laboratorio ayuda en la identificación de las disfunciones de órganos, además de confirmar la presencia de infección y el agente causal. En el caso de infección bacteriana, el tratamiento adecuado se realiza con antibióticos, que deben iniciarse por vía venosa lo antes posible. En caso de presión arterial baja, se puede administrar solución salina.



El cuidado en las primeras horas de la sepsis es muy importante y se conoce como las “horas doradas”. Abarca el reconocimiento inicial y el tratamiento temprano. Este tratamiento intenso y adecuado inicial debe mantenerse durante toda la estancia hospitalaria y, en muchos casos, será necesario el ingreso en una unidad de cuidados intensivos. El tratamiento debe ser realizado por un equipo multidisciplinario, para que el paciente sea atendido adecuadamente en todos los componentes de su enfermedad, aumentando las posibilidades de supervivencia. El objetivo principal es sobrevivir, ser dado de alta de manera segura y recibir la rehabilitación adecuada.

# Rehabilitación post-sepsis

En las últimas décadas, la tasa de mortalidad hospitalaria relacionada con sepsis ha ido disminuyendo debido a un mejor conocimiento de la condición y la mejora en la calidad de la atención.

Los tratamientos utilizados para los casos en la fase aguda de la sepsis han mejorado, y más y más pacientes son dados de alta vivos del hospital después de un episodio de sepsis. Sin embargo, para una gran proporción de sobrevivientes de sepsis, ser dado de alta del hospital es solo el primer paso en un largo viaje de rehabilitación, ya que las secuelas de salud física, cognitiva y mental son muy frecuentes y pueden tener un gran impacto en la calidad de vida, así como dificultad para volver al trabajo y a los estudios, estrés financiero para el núcleo familiar, además de tener un impacto importante en la salud mental, tanto de pacientes como de los miembros de la familia, que están con el paciente e involucrados en el cuidado.

Hay varios factores que explican esta asociación entre sepsis y secuelas a largo plazo:

- Gravedad de la infección;
- Factores asociados a la salud del individuo antes de la enfermedad;
- Factores relacionados con los tratamientos utilizados para salvar la vida del individuo en el fase aguda;
- Rehabilitación.

La mayoría de las secuelas después de la sepsis son reversibles, siempre que haya correcta identificación, establecimiento de un plan de rehabilitación y participación tanto del paciente como de la familia. Para ello, es necesario que el paciente afectado por sepsis sea evaluado por un profesional de la salud, hacer un diagnóstico de cuáles son las discapacidades que están perjudicando la su vida para que pueda establecer un plan de rehabilitación.

En la imagen (psicólogo, nutricionista, fisioterapeuta, enfermera \*protocolo de sepsis\* médica, fonoaudiólogo, farmacéuta)





# Rehabilitación física post-sepsis

Los pacientes que sobreviven a la sepsis y permanecen hospitalizados en una sala de hospitalización regular o en la unidad de cuidados intensivos a menudo requieren atención en cuanto a la salud física.

Sobrevivir a la sepsis es una victoria y el comienzo de un viaje para algunos pacientes que sufrieron complicaciones relacionadas con esta condición de salud, con respecto al tratamiento ofrecido para sacar al individuo de la sepsis, como por ejemplo, antibióticos, corticoides e incluso ventilación mecánica. A pesar de beneficiosos y salvar vidas, estos tratamientos pueden traer complicaciones que prolongan el tiempo de rehabilitación.

Durante la hospitalización, el paciente puede tener condiciones tales como:

- Pérdida de masa muscular;
- Pérdida funcional;
- Compromiso de la parte respiratoria;
- Compromiso de reincorporación al trabajo, estudios y actividades recreativas;
- Compromiso de la calidad del sueño.

La planificación del alta hospitalaria, para lograr la mejor recuperación posible, comienza durante la hospitalización y no sólo en el momento de dar el alta. Hay una serie de valoraciones fisioterapéuticas que se pueden aplicar a los pacientes, para comprender cuáles son los puntos de mayor dificultad, dónde hubo mayor pérdida de masa muscular, si hubo pérdida de fuerza o capacidad funcional que interferirá directamente con capacidad para realizar las actividades de la vida diaria. Es importante que el fisioterapeuta, junto con el equipo multidisciplinario, mantenga al paciente fuera de la cama y activo el mayor tiempo posible, para evitar la pérdida de masa muscular y disminuir las limitaciones físicas y respiratorias.

Las valoraciones hechas por personal de fisioterapia facilitan la planificación del seguimiento y tratamiento después del alta.



# Rehabilitación de la salud emocional post-sepsis

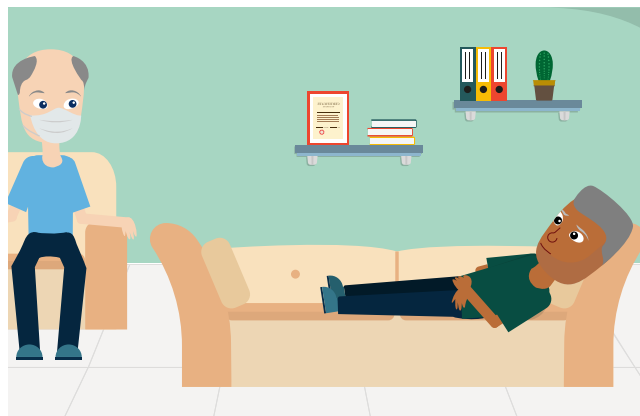
El cuidado de la salud emocional del paciente con sepsis y de sus familiares debe iniciarse durante el periodo de internación. Luego de un evento séptico, el paciente puede experimentar diversas alteraciones, con dificultades para llevar a cabo algunas actividades habituales; es importante proveer apoyo y facilitar su adaptación para la recuperación de la autoestima y las capacidades cognitivas previas.

La familia posee un rol fundamental en el estímulo, dado que el paciente puede ser dado de alta a su casa parcial o totalmente dependiente, causando cambios en la dinámica familiar. El cuidado de la salud emocional requiere ser efectuado conjuntamente para el paciente y para su familia, ya que ambos pueden desarrollar estrés, ansiedad, o depresión. Si ocurren estos síntomas tanto el paciente como sus familiares necesitarán apoyo emocional continuado.

El paciente puede presentar alteraciones de la memoria, de la velocidad del razonamiento, y dificultades en la concentración. Los tiempos del paciente no siempre son iguales a los de su familia y tampoco a los del equipo, de modo que la rehabilitación requerirá de muy diversos factores.

El deseo de la familia, muchas veces, no coincide con el tiempo de rehabilitación y con las propias condiciones del paciente. Dentro de esta perspectiva siempre es importante considerar los objetivos que la familia tiene para el paciente, o el paciente para consigo mismo.

No es infrecuente que un familiar que fue responsable del acompañamiento del paciente durante el proceso de internación se sienta sobrecargado y cansado del alta. Es importante que esa persona pueda compartir sus sentimientos y angustia, y



cuente con una red de apoyo para solicitar ayuda y dividir las responsabilidades en el cuidado del paciente. El proceso de rehabilitación puede ser prolongado y exigir mucho de la familia, que requerirá una red de apoyo e inclusive de ajuste para las modelar las expectativas a lo largo de este camino.

# Rehabilitación de la memoria y de la salud cognitiva post-sepsis

La alteración del funcionamiento cerebral es un evento relativamente frecuente en individuos que experimentan sepsis, con diferentes presentaciones clínicas:

- Alteraciones cognitivas
- Alteraciones de la memoria o de la velocidad del pensamiento
- Alteraciones del procesamiento del pensamiento
- Alteraciones de la atención
- Alteraciones relacionadas a la velocidad de los procesos mentales
- Alteración de las funciones ejecutivas: dificultad en el planeamiento organización y resolución de los problemas cotidianos.

Algunos individuos pueden presentar una dependencia de escasa magnitud y por lo tanto conseguirán mantener el funcionamiento global de su vida de una manera relativamente normal o muy próxima a lo normal. Otras personas, lamentablemente, presentarán mayores dificultades en la realización de las actividades de la vida diaria, consecuentemente, la dependencia de sus familiares o de sus cuidadores será mayor.

Generalmente las alteraciones cognitivas y de la memoria son más intensas y más frecuentes luego del alta hospitalaria.

Algunos factores determinan si el paciente presentará mayor o menor riesgo de alteraciones persistentes o pasajeras, con retorno a las actividades habituales de manera más rápida y completa. Varios aspectos relacionados con el tratamiento de la sepsis interfieren en este riesgo, por ejemplo:

- La estadía hospitalaria
- La internación en la Unidad de Terapia Intensiva
- La utilización de ventilación mecánica
- Algunos medicamentos utilizados durante el tratamiento de soporte del paciente.

Existen algunas estrategias que, aplicadas en forma conjunta, pueden atenuar los efectos de las alteraciones cognitivas en la calidad de vida de los pacientes, como por ejemplo la práctica de ejercicios físicos y cognitivos.

Las enfermedades concomitantes como Alzheimer, demencia vascular, enfermedad de Parkinson, diabetes y otras alteraciones clínicas, pueden impactar en el funcionamiento cerebral; y, consecuentemente, en el funcionamiento de los procesos cognitivos y de la memoria. Así, el tratamiento adecuado de las enfermedades concurrentes podrá aliviar o inclusive revertir por completo las alteraciones cognitivas y de la memoria, que supuestamente eran secundarias única y exclusivamente al episodio de sepsis.

En individuos en los que no se consigue eliminar totalmente esas alteraciones, se puede recurrir al uso de algunos dispositivos tanto ambientales como tecnológicos que pueden aliviar las dificultades cotidianas: adaptación de smartphones, agenda de tareas diarias, alarmas para recordar las actividades, grabación de voz sobre tareas importantes.

Estas alteraciones que impactan en la vida de los pacientes post-sepsis son de alto impacto. Por lo tanto, estrategias tanto del punto de vista de lo médico como ejercicios y rehabilitación cognitiva formal, junto con otras estrategias atenuantes ambientales y tecnológicas cotidianas, podrán auxiliar a los sobrevivientes de la sepsis que presenten alteraciones cognitivas y de la memoria.

## **Rehabilitación nutricional post-sepsis.**

La alimentación está vinculada a todos los procesos de los ciclos de salud y enfermedad. En el caso de la sepsis, las consecuencias de una internación prolongada generan alteraciones de casi todos los sistemas, por ejemplo los sistemas cardiovascular e inmunológico. El paciente puede presentar debilidad y cansancio ante pequeños esfuerzos con dificultad en mantener la autonomía para poder realizar sus actividades en forma independiente. Además de esto, los pacientes con necesidad de ventilación mecánica muchas veces presentan dificultad para retomar las funciones asociadas a la deglución, digestión y evacuación.

Los nutricionistas profesionales son los encargados de programar el proceso de alimentación tras una estancia hospitalaria prolongada. Una vez en casa, el paciente debe reinsertarse en el entorno, en la dinámica familiar y en el desempeño de las actividades diarias, de acuerdo a su capacidad.

Prestar atención a la categoría de alimentos ofrecidos y su forma de presentación al paciente es de extrema importancia, ya que puede haber una descoordinación del proceso de deglución, masticación y dificultad para comer solo, siendo necesario utilizar alimentos de consistencia blanda, bien cocidos, bien picados, e incluso licuados para facilitar la ingestión.

La planificación de la rehabilitación nutricional del paciente, con la provisión de calorías de todos los grupos de alimentos, es una herramienta que impacta directamente en el resultado de la fisioterapia, la fonoterapia e incluso en la terapia ocupacional.

Algunos pacientes que tienen una hospitalización prolongada pueden perder la capacidad de alimentarse por vía oral (por la boca). Para estos casos, el individuo es evaluado por el fonoaudiólogo con el diagnóstico de disfagia

(dificultad/imposibilidad de alimentación oral). El paciente pasa a recibir el aporte nutricional por una vía enteral, que no es más que la administración de alimentos convertidos en forma líquida e infundidos directamente en el estómago o intestino, por sonda o gastrostomía. Esta terapia nutricional enteral puede ser temporal o permanente y debe ser acompañada por el nutricionista responsable de la atención de este paciente.

## Rehabilitación de la deglución y comunicación post-sepsis.

El fonoaudiólogo/a tiene un papel fundamental en la rehabilitación de los pacientes post sepsis ya que las principales alteraciones fonoaudiológicas están relacionadas con la deglución (capacidad o no de tragar) y con la comunicación (voz, lenguaje y memoria).

Las alteraciones de la deglución pueden conducir a una alteración respiratoria, generando una neumonía, y en las situaciones más graves, ocasionar un cuadro de sepsis.

Las alteraciones de la deglución pueden ser ocasionadas también por varias causas:

- Neurológicas;
- Debilitamiento de la musculatura de la masticación y de la deglución;
- Hábitos inadecuados de alimentación;
- Luego de un cuadro de sepsis que pueden asociar uno o más de los factores anteriores.

Luego del alta hospitalaria, en el paciente que presentó una sepsis y debe ser alimentado por sonda o gastrostomía es importante mantener la indicación del profesional que realizó tal orientación, sea médico, fonoaudiólogo o nutricionista.

El profesional en fonoaudiología es importante, tanto para iniciar la reintroducción de los alimentos como para detectar alteraciones de la deglución y posibles disfagias.

Hasta que esta evaluación sea realizada, existen algunas formas de evitar o reducir el impacto de las alteraciones de la deglución:

- Alimentarse siempre sentado;
- Si utiliza prótesis dentarias, verifique que las mismas están bien fijadas;
- Evitar distracciones a la hora de alimentarse;

- Masticar bien con ambos lados, sin prisa;
- Comer en pequeñas cantidades;
- En caso de ahogo, no comer otro alimento o tomar agua encima. El paciente debe respirar hondo y calmarse. Si no hubiera mejoría o si comienza a sentir falta de aire, un servicio médico debe ser solicitado de inmediato;
- No alimentarse con sueño, no ofrecer alimentos a alguien somnoliento;
- Al final de cada comida, permanecer por lo menos 40 minutos sentado/a para no tener reflujo;
- Cepillar los dientes y la lengua luego de cada comida.

En relación a la comunicación luego de un cuadro de sepsis, el individuo puede presentar alteraciones de la memoria y estar más lento, siendo necesario adaptar la forma de comunicación con esa persona:

Iniciar el diálogo manteniendo la mirada hacia la persona con quien se está hablando. El diálogo debe ser simple, claro y objetivo. Siempre debemos comenzar con el mensaje principal y repetirlo de diferentes formas si es un tema importante, para asegurarse que la persona haya comprendido. Tener cuidado de no mezclar mucho asuntos y no perder el foco en el momento de la conversación. Una articulación adecuada, moviendo mucho la boca a la hora de hablar, usar palabras simples y un vocabulario conocido pueden ayudar.

Si hubiera dificultades para comunicarse por medio de la palabra, utilizar recursos para una comunicación asertiva, gestos, figuras, fotografías, expresiones faciales y gráficos, siempre realizando pausas, repitiendo los puntos principales y buscando saber si el paciente comprendió.

Solicitar al paciente que repita lo que fue dicho, realizando preguntas simples con respuestas igualmente simples como: si, no, esto, aquello. Esas pequeñas estrategias tornan la comunicación más fácil.



# Organización con los medicamentos luego del alta hospitalaria

Al momento del alta del paciente post sepsis, es importante que, tanto la familia como el propio paciente, sepan exactamente qué medicamentos deben ser agregados luego de la internación, además de aquellos que el paciente ya utilizaba antes de la misma.

El médico y el farmacéutico deben evaluar en forma conjunta la interacción de los medicamentos ya utilizados por el paciente, con los que fueron agregados durante la internación y que permanecerán en la rutina de este individuo luego del alta hospitalaria.

Existen tres aspectos importantes para la utilización correcta de los medicamentos:

## **Formas de administración:**

- Administrar los medicamentos por vía oral, sólo con agua, evitando otros tipos de líquidos
- Utilizar horarios fijos para tomar el medicamento
- Seguir la posología prescrita por el médico
- Mantener los medicamentos en su embalaje original

## **Acondicionamiento (Forma de guardar los medicamentos):**

- Evitar lugares húmedos y calientes, como baño y cocina, y lugares que tengan irradiación directa de la luz solar
- Evitar lugares accesibles a niños y animales de estimación

## **Descarte:**

- Medicamentos que sobraron o vencieron y deben ser descartados, pueden ser encaminados a las Unidades Básicas de Salud o farmacias comerciales que aceptan ese tipo de descarte

# Cuidado del paciente frágil

## Cuidados con la piel y prevención de úlceras

Las personas de edad avanzada (ancianos), con edema (hinchazón), que estuvieron mucho tiempo hospitalizadas y sufrieron pérdidas musculares importantes, tienen mayor riesgo de aparición de lesiones en todo el cuerpo, que se denominan "úlceras por presión".

Las zonas del cuerpo con prominencias óseas pueden tener mayor contacto con la superficie del colchón o silla, y están predispuestas a la aparición de lesiones. Siendo así algunas acciones pueden prevenir la aparición de lesiones:

- Evite sentarse o acostarse en la misma posición durante mucho tiempo;

- Cuando esté acostado, evite arrastrarse sobre la cama para cambiar de posición;
- Desarrolle una rutina diaria de evaluación del cuerpo para identificar si hay alguna zona enrojecida o iniciando una lesión;
- Realice un cambio de decúbito (cambio de posición) cada dos horas;
- Utilice almohadas entre las piernas y para apoyar la cabeza;
- Apoye la pantorrilla para elevar el talón y evitar el contacto con el colchón;
- La hidratación de la piel puede prevenir la aparición de lesiones;
- La hidratación oral ayuda a mantener la piel hidratada;
- Para los pacientes que usan pañales, es importante cambiarlos con frecuencia;
- Utilice agua tibia o fría al ducharse, y se posible, jabones neutros;
- Mantener una dieta equilibrada y rica en proteínas
- Para los pacientes que tienen movilidad reducida y permanecen mucho tiempo acostados, el uso de un colchón neumático evita la presión excesiva en la piel, previniendo lesiones.

## Cuidado del paciente frágil durante el baño

Tras el alta hospitalaria y el regreso a casa o tras un largo periodo de hospitalización, es necesario planificar las actividades del día a día y una de ellas es el baño de ducha.

Para un baño seguro, es importante:

- Establecer el mejor momento para bañarse;
- Evite bañarse demasiado temprano o demasiado tarde, para que el individuo no esté expuesto a temperaturas ambientales más bajas;
- Si el paciente tiene dificultad para estar de pie, utilice una silla de baño para tener un mayor soporte y reducir el riesgo de caídas durante el baño;
- Si hay una necesidad de ayuda de un miembro de la familia o cuidador para realizar el baño, solicitar la presencia de una persona cercana;
- Antes de bañarse, separar todos los materiales y utensilios que se vayan a utilizar dejando en un lugar de fácil acceso;
- Bañarse con agua tibia de la ducha para evitar daños en la piel;
- Para secar el cuerpo, el uso de toalla con tejido más fino facilita el secado y evita daños menores en la piel.
- 

La planificación previa de esta actividad permite una mayor tranquilidad y seguridad del paciente en el baño.



## Prevención de caídas

Los pacientes que tuvieron sepsis pueden ser dados de alta del hospital con dificultades para llevar a cabo las actividades cotidianas, tales como: beber líquidos, ducharse, cepillarse los dientes y caminar.

Algunos consejos son importantes para prevenir las caídas del paciente frágil:

- **Consejo 1:** Ilumina todos los espacios de la casa y evita salir de habitaciones o pasillos oscuros, ya que una buena iluminación ayuda al paciente a identificar obstáculos.
- **Consejo 2:** Retire todas las alfombras de la casa, especialmente las de los baños, ya que estas aumentan la posibilidad de que el paciente se resbale y se caiga.
- **Consejo 3:** Evite que el paciente tenga acceso a las escaleras y si no es posible, trate de identificar las escaleras con colores para ayudar al paciente a diferenciar el tamaño del espacio entre los pasos.
- **Consejo 4:** Evite dejar objetos esparcidos por el suelo.
- **Consejo 5:** Si es posible, instale pasamanos alrededor de la casa para ayudar al paciente a tener apoyo, por ejemplo, en los pasillos y baños.
- **Consejo 6:** Evite dejar el piso mojado.
- **Consejo 7:** Proporcionar ayudas para caminar (bastón o andador) para el paciente.
- **Consejo 8:** Use zapatos que sean firmes, tanto en los pies como en el piso. Los zapatos con hebillas y suela antideslizante ayudan a evitar que el paciente pueda resbalar y caer.
- **Consejo 9:** Evite dejar al paciente en una cama muy alta, ya que dificulta el apoyo de los pies en el suelo, aumentando el riesgo de caída al levantarse.
- **Consejo 10:** Guíe al paciente mostrándole todas las habitaciones de la casa y explicándole cuáles son los obstáculos presentes en la casa.

## Cuidados de higiene bucal post-sepsis

El cuidado de la salud bucal es de suma importancia para el paciente post-sepsis, para prevenir reinfecciones y nuevos ingresos hospitalarios.

Como estándar de salud dental, se espera que los dientes sean blancos, firmemente adheridos al hueso y las encías. La encía, a su vez, suele ser rosada y no sangra con facilidad.

Las bacterias que causan la enfermedad periodontal pueden favorecer la instalación de enfermedades cardíacas e incluso provocar un infarto. Estas

bacterias pueden incluso entrar en el torrente sanguíneo a través de los pequeños vasos gingivales y llegar al corazón, provocando infecciones graves.

El cuidado con la higiene bucal debe mantenerse durante todo el período de hospitalización, ya que el paciente crítico, con mala higiene bucal y presencia de enfermedad periodontal, tiene riesgo de desarrollar infecciones graves como neumonía.

Los pacientes que utilizan prótesis totales (dentaduras) o parciales, después de comer, deben lavarse, así como los dientes, la lengua, las encías y las mejillas. La limpieza debe hacerse con agua destilada, mineral o filtrada, solución antiséptica de clorhexidina (0,12%), cepillo de dientes, hilo dental, ventosa dental desechable, aceite de coco, espátulas de madera y gasas, que ayudan a la higiene bucal.

Un “muñeco” elaborado con espátula de madera y gasa se utiliza en pacientes que presentan resistencia para realizar la higiene bucal, y evita que el cuidador se lesione la mano si el paciente intenta morder.

### **Técnica para realizar la higiene bucal del paciente:**

- Reunir el material que será utilizado;
- Posicionar la cabecera de la cama, dejando al paciente elevado para evitar broncoaspiración y, consecuentemente, neumonía por aspiración;
- Detener la dieta en caso de uso de sonda;
- Utilice una gasa empapada en aceite de coco para hidratar las mucosas antes de su manipulación;
- Retire las dentaduras removibles para desinfectar;
- Para pacientes secretos, aspirar la cavidad bucal antes de iniciar la higiene bucal, para eliminar la saliva acumulada en la boca, garganta y debajo de la lengua, siempre comenzando de abajo hacia adelante;
- En el caso de pacientes que tengan dientes, después del uso de hilo dental y cepillado, enjuagar el cepillo y barrer la lengua (sin dentífrico);
- En pacientes sin dientes, utilizar los “muñecos” hechos con espátula de madera y gasa, primero con agua y luego con antiséptico;
- Al final, aplique nuevamente aceite de coco para la hidratación oral (labios, lengua y mejillas);
- La descontaminación química con clorhexidina (antiséptico) debe realizarse cada 12 horas y, durante el intervalo, sólo con agua.

Durante el procedimiento de higiene bucal, si se detecta algo fuera de lo común, como la presencia de sangrado, edema (hinchazón) en las encías, caries o diente con movilidad, es necesario solicitar la evaluación de un odontólogo.

# Apoyo social al paciente luego del episodio de sepsis

El paciente que pasa por un largo período de hospitalización puede necesitar cuidados específicos tras el alta hospitalaria, que deben planificarse durante la estadía en la institución. El trabajador social juega un papel importante al asesorar al paciente, los familiares y los cuidadores sobre los derechos del paciente.

Teniendo en cuenta que luego del alta, los pacientes pos-sepsis puede necesitar una dieta enteral, o hemodiálisis, u oxígeno domiciliario, o pañales o aún, necesita de estar en cama, es imprescindible identificar a uno o más cuidadores los cuales no estén limitados a la familia del paciente.

Sabemos lo importante que es este apoyo para la recuperación del paciente, por lo que pueden ser amigos, grupos religiosos, grupos comunitarios o vecinos.

En cada uno de los países deben identificarse los recursos del Sistema de Salud nacional, regional y local para llevar esto a cabo.

Un ejemplo es lo que ocurre en Brasil donde mediante los informes del equipo multidisciplinario, se activa la UBS (Unidad Básica de Salud) del territorio donde reside el paciente para incluirlo en el seguimiento del Equipo Mejor Hogar / EMAD (Equipo Multidisciplinario de Atención Domiciliaria).

Además, el paciente será registrado por la UBS, para el seguimiento en un centro de rehabilitación, suministro de insumos, solicitud de oxígeno (con BIPAP o CPAP).

En el caso del transporte para realizar la hemodiálisis de pacientes sin una adecuada movilidad, la familia debe buscar la UBS de referencia y, si es de otro municipio, buscar la Secretaría de Salud de su municipio.

Los pacientes que caminan deben registrarse en el sitio web del Departamento de Transporte de su estado. Para el transporte interurbano (de una ciudad a otra), la solicitud de viaje gratuito debe realizarse mediante la presentación de un informe médico con ICD (Clasificación Internacional de Enfermedades) por la UBS de referencia, en la empresa de transporte de la ciudad donde reside el paciente.

Para pacientes que utilizan dieta enteral: cuando el paciente tiene indicado este tipo de dieta, luego de completar el formulario específico por parte del equipo médico y el de nutrición, se recomienda al familiar registrar al paciente en la farmacia de alto costo de su región y hacer la solicitud. Esta misma directriz también se aplica a la retirada de medicamentos de alto costo.

En el caso de pacientes que utilizan oxígeno domiciliario, BIPAP, CPAP o se someten a hemodiálisis peritoneal, tienen derecho a una tarifa social de energía. Para ello, es necesario acudir al CRAS (Centro de Referencia de Asistencia Social) de su región y realizar un registro que se denomina Cadastro Único (CadÚnico) y,

posteriormente, acceder a la página web de la empresa encargada del suministro de energía para realizar la solicitud de reducción del valor de la tarifa eléctrica. Se requiere informe médico con DAI.

Los pacientes con relación laboral formal o autónomos deberán solicitar la prestación por enfermedad a través de la app “Meu INSS” o a través del teléfono de la Seguridad Social. Este es un beneficio de seguridad social y no requiere prueba de ingresos, sin embargo, se requiere un informe médico con ICD y los informes de las pruebas.

Los pacientes que no tienen una relación laboral formal y no cotizan de forma autónoma pueden acceder al BPC/LOAS (Beneficio de Prestación Continuada de la Ley Orgánica de Asistencia Social – Ley 8.742/93). El INSS es el encargado de analizar el otorgamiento de beneficios, mediante peritaje y suministro de documentos, entre ellos, informe médico con CID, informes de exámenes y constancia de ingresos familiares.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Rehabilita Sepsis [Internet]. Iniciativa ILAS. Disponible: <http://reabilitasepse.com.br>. Consultado el 24 de mayo de 2022.



## ¿Desea saber más?

La web de Rehabilita Sepsis dispone de varios vídeos con consejos para ayudarte en tu proceso de rehabilitación y reincorporación a las actividades del día a día.

Visite:

[www.reabilitasepse.com.br](http://www.reabilitasepse.com.br)



### Apoyo

