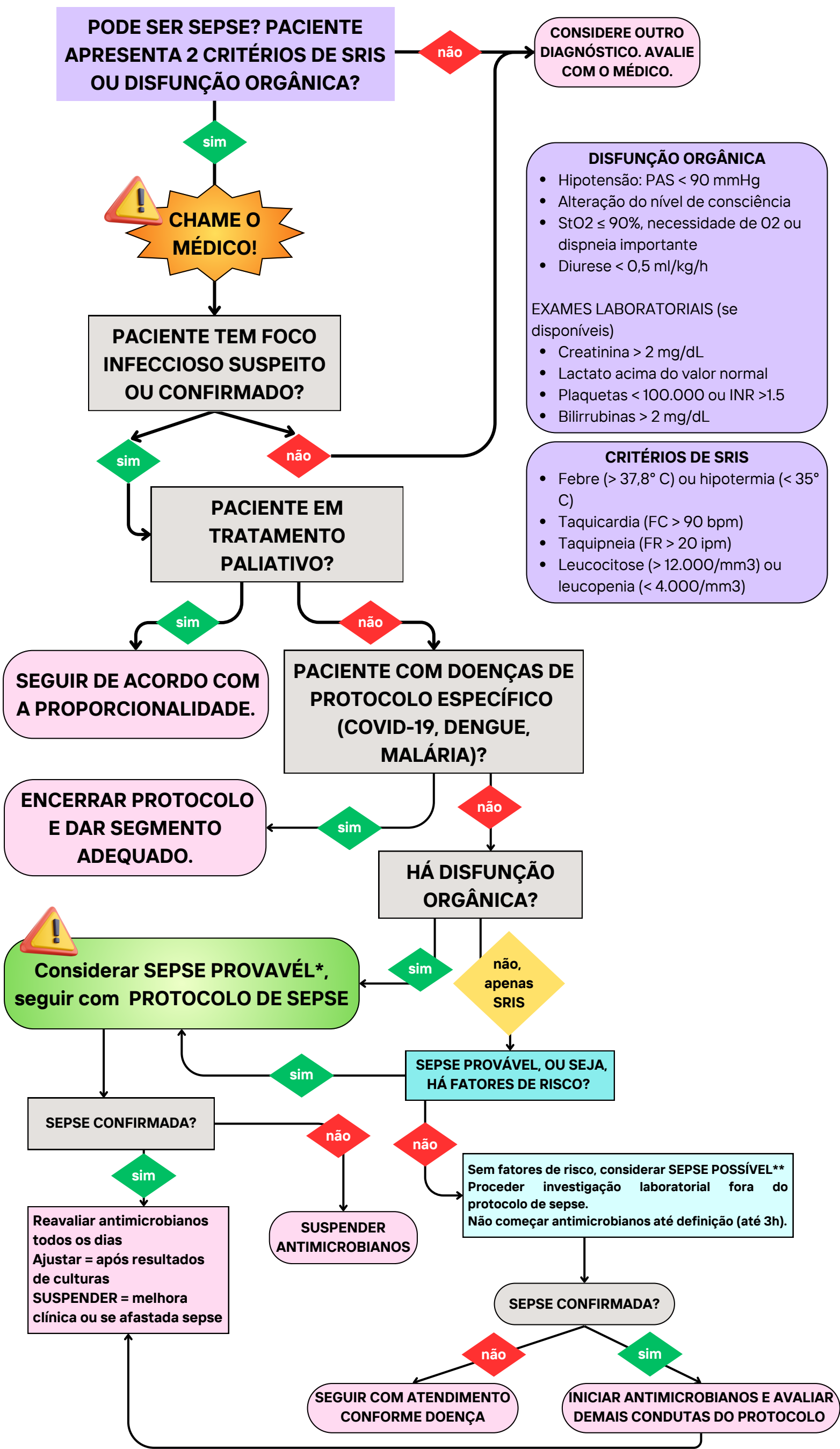


FLUXOGRAMA

IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E MANEJO DA SEPSE



SEPSE PROVÁVEL*

Paciente com foco infeccioso suspeito ou confirmado, disfunção orgânica (com ou sem choque) ou com SRIS mas sem disfunção orgânica, na presença de fatores de risco (ex: imunossupressão, comorbidades graves ou idade avançada) para sepse.

SEPSE POSSÍVEL**

Paciente com foco infeccioso suspeito ou confirmado que não preencham os critérios de sepse provável, ou seja, apresentam-se apenas com SRIS, sem disfunção clínica aparente, e não tem fatores de risco evidentes.

PROTOCOLO DE SEPSE

1. Prosseguir investigação infecciosa nos casos pertinentes. Coletar exames para avaliar demais disfunções orgânicas.
2. Coletar lactato e avaliar demais sinais de hipoperfusão.
3. Coletar hemoculturas e culturas dos sítios pertinentes e prover controle do foco se pertinente.
4. Administrar antimicrobianos endovenosos na 1ª hora. Atentar para presença de fatores de risco para germes multirresistentes.
5. Avaliar a administração de 30 ml/kg de cristaloides em pacientes com sinais de hipoperfusão (p.e. hipotensão e lactato acima de 2 vezes o valor normal).
6. Se hipotensão persistente ou ameaçadora a vida, iniciar vasopressores dentro da 1ª hora do início da hipotensão.
7. Reavaliar critérios de hipoperfusão, p.e., coletar lactato em pacientes com lactato acima de 2 vezes o valor normal.
8. Reavaliar continuamente pacientes com sinais de hipoperfusão.

PENSE! PODE SER SEPSE. NA SEPSE, TEMPO É VIDA!

DISFUNÇÃO ORGÂNICA

- Hipotensão: PAS < 90 mmHg
- Alteração do nível de consciência
- StO₂ ≤ 90%, necessidade de O₂ ou dispneia importante
- Diurese < 0,5 ml/kg/h

EXAMES LABORATORIAIS (se disponíveis)

- Creatinina > 2 mg/dL
- Lactato acima do valor normal
- Plaquetas < 100.000 ou INR > 1.5
- Bilirrubinas > 2 mg/dL

CRITÉRIOS DE SRIS

- Febre (> 37,8° C) ou hipotermia (< 35° C)
- Taquicardia (FC > 90 bpm)
- Taquipneia (FR > 20 ipm)
- Leucocitose (> 12.000/mm³) ou leucopenia (< 4.000/mm³)