

SEPSE GRAVE NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – EMERGÊNCIA

ETIQUETA DO PACIENTE

Passo nº1 - Identificação do Choque Séptico

- 2 ou mais critérios de SIRS
 - T > 38°C ou < 36°C
 - FC > 90 bpm
 - FR > 20 ipm ou PaCO₂ < 32 mmHg
 - Leucocitos > 12.000 ou < 4.000 ou > 10% de bastões
- Infecção suspeita ou confirmada
- PA sistólica < 90 mmHg (PAm < 65 mmHg) após bolus SF 0,9% 20-30ml/kg e lactato > 4.0 mmol/L

Passo nº2 - Solicitação de exames

- Hemograma completo / Sódio / Potássio / Cálcio / Magnésio / Fosfato
- Mioglobina / Troponina / TP / TTPa
- Lactato arterial / Gasometria arterial e venosa central
- PCR / Hemocultura / Parcial de urina e sedimento corado / Urocultura
- ECG / Rx de tórax no leito

Obter rapidamente

- Acesso Venoso Central Sonda vesical MCC + OP + PNI

Passo nº3 - Antibioticoterapia empírica (rapidamente)

- _____ (ver recomendações da CCIH)

Dados horários:

	Lact	PVC	ScvO ₂	PAM	DU
1ªh					
2ªh					
3ªh					
4ªh					
5ªh					
6ªh					

Passo nº5 - Terapia dirigida (EGDT)

- Meta 1:**
 - Cristalóide 500 ml a cada 30 minutos até PVC entre 10 – 16 cmH₂O
- Meta 2:**
 - Manter PAM entre 65 – 90 mmHg
 - Noradrenalina ou dopamina
 - Manter débito urinário > 0,5 ml/kg/h
- Meta 3:**
 - Se ScvO₂ < 70%:
 - Transfundir se HTC < 30%
 - Iniciar dobutamina
 - Considerar IOT (VM e paralisia + sedação)
- Meta 4:**
 - Administrar hidrocortisona 50 mg IV 6/6h
- Meta 5:**
 - Manter glicemia entre 80 – 160 mg%
 - Insulina IM
 - Checar a cada 30 minutos

Responsável:

Médico

Responsável:

Enfermeiro

Destino do paciente:

(___ h ___ min)

- UTI
- Transferido
- Óbito