

Sepse



Definição:

≥ 2 critérios para síndrome da resposta inflamatória sistêmica e suspeita de infecção:

1. Temperatura > 38 °C ou < 36°C
2. Frequência cardíaca > 90 batimentos/min
3. Frequência respiratória > 20 respirações/min ou PaCO₂ < 32 mmHg
4. Contagem de leucócitos > 12.000/μL ou < 4.000/μL ou > 10% de bastonetes

Início

1. Estabeleça o líder da equipe e peça ajuda.
2. Cheque o pulso e os sinais vitais.
 - Se não houver pulso, inicie o Suporte Avançado de Vida.
3. Se hipóxico, inicie oxigênio suplementar.
4. Obtenha acesso intravenoso (IV) ou intraósseo.
5. Realize exame físico focado.
 - Exame cutâneo de corpo inteiro, incluindo locais e linhas intravenosas
 - Estado mental
 - Exames cardíacos, pulmonares e abdominais
6. Realize uma história focada.
 - AMPLO: alergias, medicamentos, histórico médico passado, última refeição, eventos recentes
 - Considere enviar membro sênior para revisão eletrônica de prontuários, incluindo dados de cultura anteriores
7. Obtenha teste de diagnóstico.
 - Coleta de sangue: gasometria venosa, lactato, hemograma completo, painel metabólico, função hepática, coagulação
 - Culturas: 2 x hemoculturas de 2 locais separados, culturas de escarro e urina
 - Radiografia de tórax
 - Reação em cadeia da polimerase para *Clostridium difficile* se houver diarreia
 - Punção lombar se houver suspeita de meningite



Choque Séptico

Manejo imediato:

Administre antibióticos de amplo espectro em 60 minutos

Considere bolus de 30 ml/kg IV

Considere vasopressores se o paciente estiver hipotenso após fluidos iniciais

Objetivo de Pressão arterial média > 65 mmHg

- Vasopressor inicial **norepinefrina** (8-12 μg/min, titule até 32 μg/min)
- Qualquer vasopressor pode ser administrado através de uma linha periférica **segura**, se necessário
- Pode ser utilizado bolus de **fenilefrina** (100 μg) para estabilizar o paciente para transferência



Infecções hospitalares comuns

- Pneumonia
- Infecção de linha central ou periférica
- Infecção do trato urinário
- *C. difficile*
- Infecção de ferida
- Infecções abdominais

Considere causas alternativas ou coexistentes de choque