

- SINAIS DE SIRS:**
- () Temperatura axilar:
 - 0 à 28 dias: > 37,5 °C ou < 36,0 °C
 - > 28 dias: > 38,5 °C ou < 36,0 °C
 - () Taquicardia (vide tabela)
 - () Taquipnéia (vide tabela) ou () Apnéia
 - () Leucocitose ou leucopenia (vide tabela)

Início

Infecção suspeita ou confirmada + 2 critérios de SIRS

Data: ___/___/___

Horário: ___:___

Paciente com pelo menos 2 sinais de SIRS?

Não

Anotar avaliação em prontuário e monitorar o paciente conforme necessidade

Término

Sim

Comunicar o médico sobre a suspeita de Sepse

Colher Kit SEPSE em até 30 minutos

Data: ___/___/___

Horário: ___:___

- () SIRS
- () Sepse
- () Sepse Grave
- () Choque Séptico

Avaliar o paciente, exames laboratoriais prévios e prescrever conduta

- KIT SEPSE – ANTES DE INICIAR O ATB:**
- Gasometria arterial / venosa;
 - Lactato arterial / venoso;
 - Hemograma / PCR;
 - Ureia, Creatinina
 - Sódio, Potássio
 - Glicemia
 - Bilirrubinas totais e frações, TGO e TGP;
 - TP, TTPA,
 - Hemocultura: coletar 2 amostras, preferencialmente periféricas, de sítios diferentes, para aeróbios e anaeróbios (em pacientes < 5 kg pode ser considerada amostra única). Considerar coleta de outros materiais (urina, liquor, secreção traqueal, secreção incisional etc) a partir da suspeita diagnóstica.

Realizar a reposição volêmica - 20 a 60 ml/Kg em 1 hora

Avaliar presença de qualquer disfunção orgânica relacionada à Sepse

Presença de qualquer disfunção orgânica relacionada à sepse?

Não

Reavaliar o paciente após 1 hora para definir a internação ou a transferência para a UTI

Término

Caso o paciente tenha Sepse grave / choque séptico encaminhar o paciente para UTI

Protocolo – Tratamento antimicrobiano empírico inicial

Sim

Prescrever ATB

Administrar o ATB prescrito na 1ª hora após identificação dos sinais de SIRS e após coleta de Kit

Data: ___/___/___

Horário: ___:___

Monitorar o paciente conforme necessidade

Término

Não

Prescrever na 1ª hora Ceftriaxona 100mg/kg/ dia

Administrar Ceftriaxona conforme prescrição médica

Monitorar o paciente conforme necessidade

Término

Sim

VERIFICAR DISFUNÇÃO ORGÂNICA AGUDA:

- () Alteração do nível de consciência ou glasgow < 11
- () PA baixa: ___ X ___ (vide tabela)
- () SatO2 menor que o esperado de acordo com o basal do paciente
- () FiO2 > 50 para atingir SatO2 esperada de acordo com o basal do paciente com ou sem VM.
- () Anúria ou diurese < 0,5ml/Kg/hora
- () Plaquetopenia < 80.000 ou INR > 2 em pacientes não anticoagulados cumarínicos
- () Lactato > 2X V.R. ou BE < que menos 5
- () Bilirrubina total > 4 ou TGP > 2X maior que o limite superior.

- Vaga de UTI – solicitar imediatamente;
- Suporte ventilatório com O2 a 100%;
- Monitorização hemodinâmica;
- Considerar DVA mesmo em acesso periférico.

Término

TABELA REFERÊNCIA- SINAIS VITAIS E VARIÁVEIS LABORATORIAIS ESPECÍFICAS POR IDADE

IDADE	TAQUICARDIA (bpm)	BRADICARDIA (bpm)	TAQUIPNÉIA (ipm)	HIPOTENSÃO (PAS em mmHg)	LEUCOCITOSE/ LEUCOPENIA (mm ³) ou >=10% FORMAS JOVENS
0 - 7 dias	> 180	< 100	> 60	< 65	< 3400
7 - 28 dias	> 180	< 100	> 60	< 75	> 19500 ou < 5000
28 d - 1 ano	> 180	< 90	> 40	< 85	> 17500 ou < 5000
2 - 5 anos	> 140	< 80	> 30	< 95	> 15500 ou < 6000
6 - 12 anos	> 130	< 60	> 30	< 100	> 13500 ou < 4500
13 - 18 anos < 40Kg	> 120	< 60	> 24	< 110	> 11000 ou < 4500
13 - 18 anos > 40Kg	> 120, com sintomas	< 50, com sintomas	> 24	< 90, com sintomas	> 12000 ou < 4500

- DESFECHO:**
- () Alta
 - () Internação UI
 - () Internação UTI
 - () Óbito
 - () Excluído

LEGENDA

- Enfermagem
- Médico