

FLUXOGRAMA DE TRIAGEM PARA PACIENTES COM SUSPEITA DE SEPSE

SIRS

FC > 90 bpm
FR > 20 rpm
T > 37,8° ou T < 35,0°C
Leucócitos > 12.000/mm³
ou < 4.000/mm³ ou desvio à esquerda

DISFUNÇÃO ORGÂNICA

Hipotensão: PAS ≤ 90 mm Hg
Sonolência, confusão, agitação ou coma
SatO₂ ≤ 90%, necessidade de O₂ ou dispneia
Diurese < 0,5 mL/kg/hora

EXAMES LABORATORIAIS (caso disponíveis)

Creatinina > 2.0 mg/dL
Lactato ≥ 2,0 mmol/L
Plaquetas < 100.000/mm³
ou INR > 1.5 ou TTPA > 60 seg
Bilirrubinas > 2 mg/dL

O paciente apresenta:

Presença de **dois critérios de SIRS** e/ou **uma disfunção orgânica?**

Acionar equipe médica

Foco infeccioso suspeito ou confirmado?

Finalizar protocolo

NÃO

SIM

Pacientes em cuidados de fim de vida?

SIM

Dar seguimento ao atendimento fora do protocolo de sepsse

NÃO

Quadro sugestivo de doenças atípicas (dengue, malária, leptospirose)?

SIM

Dar seguimento ao atendimento, via protocolo específico, fora do protocolo de sepsse

NÃO

Paciente com alguma disfunção orgânica?

Não, somente SIRS

Quadro clínico pouco sugestivo de sepsse (IVAS, amigdalite ou pacientes sem fatores de risco)?

SIM

NÃO

Dar seguimento ao atendimento fora do protocolo de sepsse
Se alta, orientar pra retornar ao hospital caso apresente sinais de deterioração

DAR SEGUIMENTO PROTOCOLO SEPSE

A. ANTIMICROBIANOS E EXAMES LABORATORIAIS

1. Coletar exames laboratoriais
 - 1.a. Gasometria e lactato arterial, hemograma, plaquetas, creatinina, bilirrubina e coagulograma
 - 1.b. Duas hemoculturas de sítios diferentes e culturas de todos os sítios pertinentes

2. Administrar antimicrobianos em 1 hora

B. SE HIPOTENSÃO OU SINAIS DE HIPOPERFUSÃO (p.e. lactato 2 vezes acima do valor de referência)

1. Cristaloides 30 mL/kg em até 3 horas
2. Vasopressores se PAS ≤ 90mmHg apesar do cristaloides
3. Reavaliar PAS, diurese, perfusão capilar, responsividade ao volume, etc
4. Programar coleta de 2º lactato (se o primeiro estiver alterado)

qSOFA
PAS < 100 mmHg
FR > 22rpm
RNC

SIM

Paciente tem qSOFA ≥ 2

NÃO

Redobrar atenção - alto risco de óbito
Reavaliar o paciente a cada hora
Agilizar transferência para UTI, sempre que possível

Manter cuidados habituais