



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE GERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE REDE CUIDAR		Nº	VERSÃO Nº 1.0
		DATA DA REVISÃO: 05/2019	
TÍTULO	SEPSE	DATA DA APROVAÇÃO:	

OBJETIVO

Fazer o diagnóstico precoce de Sepse e padronizar medidas terapêuticas objetivando redução da Mortalidade Materna no estado da Paraíba.

DEFINIÇÕES

1. Sepse: disfunção de órgãos que ameaça a vida causada por resposta inadequada à infecção por parte do hospedeiro.
2. Choque séptico: Sepse que evolui com hipotensão não corrigida com reposição volêmica (PAM \leq 65 mmHg), de forma independente de alterações de lactato.

DIAGNÓSTICO (SURVIVING SEPSIS CAMPAING)

Infecção documentada ou suspeita e 2 ou mais dos critérios abaixo:

1. Febre (Tax $>$ 38,3° C) ou hipotermia (Tax $<$ 36° C)
2. Taquicardia (FC $>$ 90 bpm)
3. Taquipnéia
4. Estado mental alterado
5. Edema significativo ou balanço de fluidos positivo ($>$ 20 mL/Kg por mais de 24h)
6. Leucocitose ($>$ 12.000), leucopenia ($<$ 4.000) ou leucograma com desvio à esquerda ($>$ 10%)
7. Hiperglicemia ($>$ 140 mg/dL) na ausência de diabetes
8. Proteína C reativa no plasma $>$ 2 DP acima do valor normal
9. Hipoperfusão tecidual manifestada por:
 - Hipotensão arterial: PAM $<$ 65 mmHg ou PAS $<$ 90 mmHg
 - Aumento do lactato arterial ($>$ 1 mmol/L)
 - Retardo do reenchimento capilar ou livedo
8. Disfunção orgânica manifestada por:
 - Respiratório: PaO₂/FiO₂ $<$ 300
 - Renal: Creatinina $>$ 2 mg/dL e débito urinário $<$ 0,5 mL/Kg/hora.
 - Hepático: Bilirrubinas $>$ 4 mg/dL.
 - Coagulopatia: Plaquetas $<$ 100.000 e INR $>$ 1,5.

PARA PACIENTES COM SEPSE OU SUSPEITA DE SEPSE INICIAR PACOTE DE RESSUSCITAÇÃO:

PACOTE DE PRIMEIRA HORA

1. Medir nível de lactato. Medir novamente, em até 6 horas, se lactato inicial maior que 2 mmol/L
2. Obter hemoculturas antes de iniciar antibióticos (não atrasar tratamento caso não esteja disponível)
3. Iniciar antibióticos de amplo espectro
4. Ressuscitação volêmica com 30 mL/Kg de cristalóide para hipotensão e/ou lactato $>$ 4 mmol/L
5. Iniciar vasopressores (noraepinefrina é a 1ª escolha) em até 6 horas para hipotensão que não responda à ressuscitação volêmica inicial a fim de manter PAM \geq 65 mmHg

Esquemas antibióticos sugeridos para choque séptico de causa Obstétricas

1. Ceftriaxona 1g IV 12/12h + Clindamicina 900mg IV 8/8h (1ª. Opção)
2. Clindamicina 900mg IV 8/8h + Gentamicina 5 mg/Kg IV 24/24h ou 1,5 mg/kg 8/8h + Ampicilina 1g IV 6/6h
3. Ciprofloxacina 400 mg IV 12/12h + Metronidazol 500 mg IV 8/8h ou Clindamicina 900 mg IV 8/8h
4. Outras opções: Ampicilina/sulbactam 1,5 g IV 6/6h; Piperacilina/Tazobactam 4,5 g IV 6/6h ou Meropenem 1h IV 8/8h.

REFERÊNCIA

Obstetrícia: diagnóstico e tratamento/ Organizadores Emanuelle Pessa Valente...(et al) – 2ª. Edição – Rio de Janeiro: CAM/IMIP. Medbook, 2018