

Pacotes para o Atendimento à Sepse Grave

Pacote de Ressuscitação do Paciente Séptico

(Deve ser alcançado o mais rápido possível e finalizado nas primeiras 6 horas):

1. Dosagem do lactato sérico.
2. Hemoculturas colhidas antes da administração dos antibióticos.
3. Antibióticos de amplo espectro devem ser iniciados nas primeiras 3 horas em pacientes admitidos do PS e na primeira hora em pacientes vindos de outras alas do hospital.
4. Nos pacientes apresentando hipotensão ou lactato > 4 mmol/L (36 mg/dl):
 - a) Infundir inicialmente pelo menos 20 ml/kg de cristalóide (ou equivalente em colóide*).
 - b) Indicar drogas vasopressoras para pacientes hipotensos que não responderam a ressuscitação volêmica inicial com intuito de manter a pressão arterial média (PAM) > 65 mmHg.
5. Nos pacientes apresentando hipotensão persistente apesar da ressuscitação volêmica (choque séptico) ou lactato > 4 mmol/L (36 mg/dl):
 - a) Manter a pressão venosa central (PVC) > 8 mmHg.
 - b) Manter a saturação venosa central (SvcO₂) $> 70\%$ **.

Pacote de Manejo do Paciente Séptico

(Deve ser alcançado o mais rápido possível e finalizado nas primeiras 24 horas):

1. Administração de doses baixas de corticóide* para pacientes com choque séptico de acordo com protocolo da UTI.
2. Administração de drotrecogina alfa ativada de acordo com protocolo da UTI.
3. Controle glicêmico com valores entre o limite inferior da normalidade e 150 mg/dl (8,3 mmol/L).
4. Pressão de platô inspiratória < 30 cm H₂O em pacientes sob ventilação mecânica.

**Veja a "Ficha de Coleta Individual" para uma tabela de equivalência.*

***Saturação venosa mista (SvO₂) de 65% é uma alternativa aceitável.*