

# 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/mm<sup>3</sup>  
ou < 4.000/mm<sup>3</sup> ou desvio à esquerda

## DISFUNÇÃO ORGÂNICA

Hipotensão: PAS ≤ 90 mm Hg  
Sonolência, confusão, agitação ou coma  
SatO<sub>2</sub> ≤ 90%, necessidade de O<sub>2</sub> 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 /mm<sup>3</sup> ou INR > 1.5  
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 sepse

NÃO

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

SIM

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

NÃO

Paciente com alguma disfunção orgânica?

Não, somente SIRS

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

SIM

NÃO

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

SIM

## DAR SEGUIMENTO PROTOCOLO SEPSE

- A. ANTIMICROBIANOS E EXAMES LABORATORIAIS
- Coletar exames laboratoriais
    - Gasometria e lactato arterial, hemograma, plaquetas, creatinina, bilirrubina e coagulograma
    - Duas hemoculturas de sítios diferentes e culturas de todos os sítios pertinentes
  - Administrar antimicrobianos em 1 hora
- B. SE HIPOTENSÃO OU SINAIS DE HIPOPERFUSÃO (p.e. lactato 2 vezes acima do valor de referência)
- Cristaloides 30 mL/kg em até 3 horas
  - Vasopressores se PAS ≤ 90mmHg apesar do cristalóide
  - Reavaliar PAS, diurese, perfusão capilar, responsividade ao volume, etc
  - Programar coleta de 2º lactato (se o primeiro estiver alterado)

Paciente tem qSOFA ≥ 2

NÃO

SIM

Manter cuidados habituais

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

**qSOFA**  
PAS < 100 mmHg  
FR > 22rpm  
RNC