

**PROTOCOLO GERENCIADO DE SEPSE  
FICHA DE TRIAGEM**

**LOCAL DE INTERNAÇÃO:**

\_\_\_\_\_

**DADOS DO PACIENTE:**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ RH: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_

**ENFERMAGEM 1 – PACIENTE APRESENTA UM OU MAIS DOS SINAIS DE SIRS?**

- ( ) Hipertermia > 37,8° C ou hipotermia <35° C  
 ( ) Leucocitose > 12000, leucopenia <4000 ou desvio esquerdo > 10%  
 ( ) Taquicardia > 90 bpm  
 ( ) Taquipneia > 20 ipm

**ENFERMAGEM 2 – PACIENTE APRESENTA UM OU MAIS DOS SINAIS ABAIXO?**

- ( ) Oligúria  
 ( ) Hipotensão  
 ( ) Rebaixamento do nível de consciência  
 ( ) Dispneia ou dessaturação

**Acionamento equipe médica: Nome do médico chamado \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_**

**AValiação Médica 1 – Paciente apresenta história sugestiva de infecção?**

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| ( ) Pneumonia/Empiema        | ( ) Infecção de prótese                                 |
| ( ) Infecção urinária        | ( ) Infecção óssea/articular                            |
| ( ) Infecção abdominal aguda | ( ) Infecção de ferida operatória                       |
| ( ) Meningite                | ( ) Infecção de corrente sanguínea associada ao cateter |
| ( ) Endocardite              | ( ) Sem foco definido                                   |
| ( ) Pele e partes moles      | ( ) Outras infecções: _____                             |

**AValiação Médica 2 – O paciente apresenta critérios para:**

- ( ) Infecção (ainda sem disfunção clínica, necessita coleta de exames para descartar disfunção orgânica laboratorial)  
 ( ) Sepse  
 ( ) Choque séptico  
 ( ) Afastado infecção/sepse/choque séptico  
 ( ) Sepse/choque séptico em cuidados de fim de vida sem conduta no momento

**CONDUTA MÉDICA:**

- ( ) coletar exames do kit sepse **E** **Data e hora da coleta:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_  
 ( ) prescrever antimicrobiano **OU** **Data e hora da primeira dose:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_  
 ( ) encerrar o atendimento **Data e hora do atendimento médico:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_

**AValiação Médica 3 – APÓS EXAMES, HÁ NOVAS DISFUNÇÕES ORGÂNICAS? ( ) NÃO**

- ( ) Paciente não tinha disfunção orgânica, somente infecção  
 ( ) PAS < 90 mmHg ou PAM < 65 mmHg ou queda de PA > 40 mmHg  
 ( ) Relação PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> <300 ou necessidade de O<sub>2</sub> para manter SpO<sub>2</sub> > 90  
 ( ) Rebaixamento do nível de consciência  
 ( ) Creatinina > 2,0 mg/dL ou diurese menor que 0,5mL/Kg/h nas últimas 2 horas  
 ( ) Bilirrubina > 2mg/dL  
 ( ) Contagem de plaquetas < 100.000mm<sup>3</sup>  
 ( ) Lactato acima do valor de referência  
 ( ) Coagulopatia (INR > 1,5 ou TTPA > 60 seg)

**Data e hora da primeira disfunção orgânica:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ às \_\_\_:\_\_\_

**O caso ficou confirmado como:**

- ( ) Infecção ( ) Sepse ( ) Sepse com lactato alterado ( ) Choque séptico ( ) Afastado infecção

**MÉDICO RESPONSÁVEL:** \_\_\_\_\_ **CRM:** \_\_\_\_\_

**ENFERMEIRO:** \_\_\_\_\_ **COREN:** \_\_\_\_\_