

**PROTOCOLO GERENCIADO DE SEPSE  
FICHA DE TRIAGEM**

**LOCAL DE INTERNAÇÃO:**

\_\_\_\_\_

**DADOS DO PACIENTE:**

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

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

**ENFERMAGEM – PACIENTE APRESENTA PELO MENOS DOIS DOS SINAIS DE SIRS?**

- ( ) Hipertermia > 37,8° C ou hipotermia <35° C (opcionalmente pode ser retirado para aumentar a especificidade)  
 ( ) Leucocitose > 12000, leucopenia <4000 ou desvio esquerdo > 10% (opcionalmente, pode ser retirado)  
 ( ) Taquicardia > 90 bpm  
 ( ) Taquipneia > 20 ipm

**OU UM DOS CRITÉRIOS DE DISFUNÇÃO ORGÂNICA ABAIXO?**

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

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

**AVALIAÇÃO MÉDICA 1 – PACIENTE APRESENTA HISTORIA 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)  
 ( ) Sepses  
 ( ) Choque séptico  
 ( ) Afastado infecção/sepsis/choque séptico  
 ( ) Sepses /choque séptico em cuidados de fim de vida sem conduta no momento

**CONDUTA MÉDICA:**

- ( ) coletar exames do kit sepsis **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 ( ) Sepses ( ) Sepses com lactato alterado ( ) Choque séptico ( ) Afastado infecção

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

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