

TEMPO

CHEGADA

5 MINUTOS

15 MINUTOS

60 MINUTOS

RECONHECER O PACIENTE COM SINAIS DE CHOQUE

- **HIPOTENSÃO: PA MÉDIA < 65 mmHg**
- **PERFUSÃO RUIM (pulsos finos, mãos frias, TEC > 2 s)**
- **ALTERAÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA**
- **OLIGÚRIA (< 30 mL/hora) ou LACTATO alto (> 2)**

- * **OXIGÊNIO para SATURAR > 92%**
- * **MONITORIZAR com eletrodos e sinais 1/1 h**

**PROVIDENCIAR DOIS ACESSOS
PERIFÉRICOS (JELCO 18 - verde ou 20 - rosa)**

**RINGER LACTATO: 30 ML/KG
500 ML POR VEZ
(PELO MENOS 2 LITROS EM 2 HORAS)**

* se suspeita de ICC não precisa expandir!

INTUBAR ?

- * satura < 92% com MV
- * esforço importante
- * rebaixamento SNC
- * choque refratário a drogas

QUANDO PARAR AS EXPANSÕES

FC < 120 bpm
Lactato reduzindo (mais que 20%)
PAM > 65 mmHg
Melhora do nível de consciência
Diurese clara ou > 30 mL/hora
Piora das creptações pulmonares

Enquanto corre o primeiro soro:

- fazer DEXTRO (glicemia)
- CHAMAR LABORATÓRIO para KIT SEPSE (resultado em 1 h) (Hemograma, PCR, **HEMOCULTURA**, Sumário, Urocultura, Ur + Cr, TGO/TGP, coagulograma, Bilirrubinas, Troponina, dímeros-D **GASOMETRIA (com LACTATO)**)

INICIAR ANTIBIÓTICO PARA CHOQUE SÉPTICO NA PRIMEIRA HORA
conforme protocolo (após 2 hemoculturas colhida em sítios diferentes, se não for atrasar mais de 1 hora o início do ATB)

OBS.: se precisar drogas vasoativas, rebaixar consciência ou desconforto respiratório moderado a importante – providenciar transferência com unidade avançada e manter o tratamento

Se mantiver PAM < 65 mmHg após 1 litro de Ringer ou a qualquer momento se PAM < 45 mmHg

Iniciar NORADRENALINA 0,1 MCG/KG/MIN
(acesso periférico mesmo até providenciar um central)

NOREPINEFRINA ampola 8 MG/4 ML:
Diluir 2 ampolas (8 mL) + SF 0,9% - 242 ML
Correr IV em bomba de infusão a 10 mL/hora
(10 ml/hora = 0,1 mcg/kg/min para paciente de cerca de 70 kg)

- ✚ **SONDAGEM VESICAL DE DEMORA**
- ✚ **SE PRECISAR AUMENTAR NORA: HIDROCORTISONA 50 mg IV 6/6 h**
- ✚ **PANTOPRAZOL 40 MG 1 x ao dia EV**
- ✚ **ENOXAPARINA (Clexane) 40 MG/DIA dose única (se não tem sangramento ativo ou plaquetas < 50.000/mm³) ou BOTA PNEUMÁTICA**
- ✚ **CONCENTRADO de HEMÁCEAS se HB < 9 mg/dL**
- ✚ **Sonda nasogástrica: se vômitos, distensão abdominal ou intubado**