

## TEMPO

### CHEGADA

## 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

### 5 MINUTOS

### 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)**)

### 15 MINUTOS

**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)

### 60 MINUTOS

- ✚ **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/mm<sup>3</sup>) ou BOTA PNEUMÁTICA**
- ✚ **CONCENTRADO de HEMÁCEAS se HB < 9 mg/dL**
- ✚ **Sonda nasogástrica: se vômitos, distensão abdominal ou intubado**