MANEJO DA SEPSE NA GESTAÇÃO E NO PUERPÉRIO

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

OXIGENAÇÃO

SAT02 ≥ 94% GESTANTE
SAT02 ≥ 92% PUÉRPERA

ACESSO

- DOIS ACESSOS CALIBROSOS
- COLETAR EXAMES

DUAS AMOSTRAS DE HEMOCULTURA EM SITIO DE INSERÇÃO DIFERENTES, HEMOGRAMA, BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES, UREIA, CREATININA, GLICEMIA, SÓDIO, POTÁSSIO, GASOMETRIA ARTERIAL, LACTATO E CULTURA GUIADA PELO FOCO

PROVA DE VOLUME

OBJETIVO É PAM ≥ 65mmHg- e tempo de enchimento capilar < 3 segundos. BOLUS DE 500ml em 15 min de ringer lactato e reavaliar → 30 ml/kg DE RL NAS PRIMEIRAS 3h → SE PAM <65 OU PAS ≤ 90mmHg mesmo após reposição volêmica → INICIAR VASOPRESSOR EM ACESSO PERIFÉRICO EM ABBOCATH DE NO min 18 (CHAMAR ANESTESISTA PARA PUNÇÃO DE ACESSO CENTRAL)

FORMA DE DILUIÇÃO:
4 AMPOLAS DE NORADRENALINA 8mg DILUÍDO EM 250ml DE SG5%

FAZER:
<60kg------3ml/h
<80kg------4ml/h
<100kg-----5ml/h
≥100kg-----6ml/h

Aumentar de 3 a 5 ml em bomba de infusão a cada 10 minutos até atingir PAM de 65mmHg e reduzir devagar de 1 a 2ml/h para manter a pressão arterial média

ANTIBIÓTICO

INÍCIO EM ATÉ 1h →

COMUNITÁRIA
CEFTRIAXONA 2g 24/24h →

NOSOCOMIAL
CEFEPIME 2g 8/8h →

PUERPERAS
CEFTRIAXONA 2g EV 24/24h + CLINDAMICINA 900mg EV 8/8h →

CHOQUE SEPTICO
ASSOCIAR VANCOMICINA DOSE DE ATAQUE: 20mg/kg, SEGUIDO DE 15mg/kg A CADA 12 horas

NÃO AJUSTAR PARA FUNÇÃO RENAL NAS PRIMEIRAS 24HS

AVALIAÇÃO CIRURGICA

HÁ INDICAÇÃO CIRÚRGICA? →

- ABSCESSO
- CORPO ESTRANHO
- PERFURAÇÃO DE ÓRGÃOS
- RESTOS PLACENTÁRIOS
- FASCEITE NECROTIZANTE

→ HÁ CONDIÇÕES DE REALIZAR A INTERVENÇÃO NA UNIDADE ONDE A PACIENTE SE ENCONTRA?

- SIM → REALIZA O PROCEDIMENTO
- NÃO → SOLICITAR TRANSFERÊNCIA

AVALIAÇÃO RN

REALIZAR AVALIAÇÃO DE VITALIDADE FETAL → REALIZAR US OBSTÉTRICA + DOPLLER SE HOUVER A POSSIBILIDADE

ESTABILIADADE

HÁ CRITÉRIOS PARA UTI? →

CRITÉRIOS:
- NECESSIDADE DE DVA PARA MANTER PAM > 65
- NECESSIDADE DE 02 PARA SAT02 >94% OU SINAIS DE ESFORÇO RESPIRATÓRIO
- OLIGÚRIA COM DU < 0,5 ml/kg/h
- ALTERAÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
- LABORATÓRIO ALTERADO SUGERINDO DISFUNÇÃO DE UM ÓRGÃO AO MENOS

→
- SIM → TRANSFERÊNCIA IMEDIATA MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA E REAVALIAÇÃO
- NÃO → MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA E REAVALIAÇÃO

SOGIPA · CRM-PR · FEMIPA · FEHOSPAR