

# FLUXOGRAMA: SEPSE POSSÍVEL NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

## O ENFERMEIRO DEVERÁ SUSPEITAR DE SEPSE:

### PACIENTE ADULTO:

- SE HISTÓRIA DE INFECÇÃO RECENTE OU QUEIXA DE: TOSSE, CORIZA, DISÚRIA, DOR ABDOMINAL, LOMBALGIA, CEFALÉIA, DIARREIA, NÁUSEA OU VÔMITO, DOR TORÁCICA À INSPIRAÇÃO OU OUTRA QUEIXA
- SE TRATAMENTO ATUAL PARA INFECÇÃO
- SE PRESENÇA DE SINAIS FLOGÍSTICOS
- SE T= 37,8°C OU HISTÓRIA DE FEBRE



### REALIZAR QUICK SOFA (qSOFA) – AVALIAR:

- REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA OU AGITAÇÃO
- FR > 22 irpm
- PAS < 100 mmHg

*(cada item vale 1 ponto)*



qSOFA ≥ 2?

SIM



### CLASSIFICAR O PACIENTE COMO PRIORIDADE LARANJA

- ENCAMINHAR O PACIENTE À SALA DE EMERGÊNCIA
- COMUNICAR O MÉDICO
- ABRIR INVESTIGAÇÃO PARA POSSÍVEL SEPSE

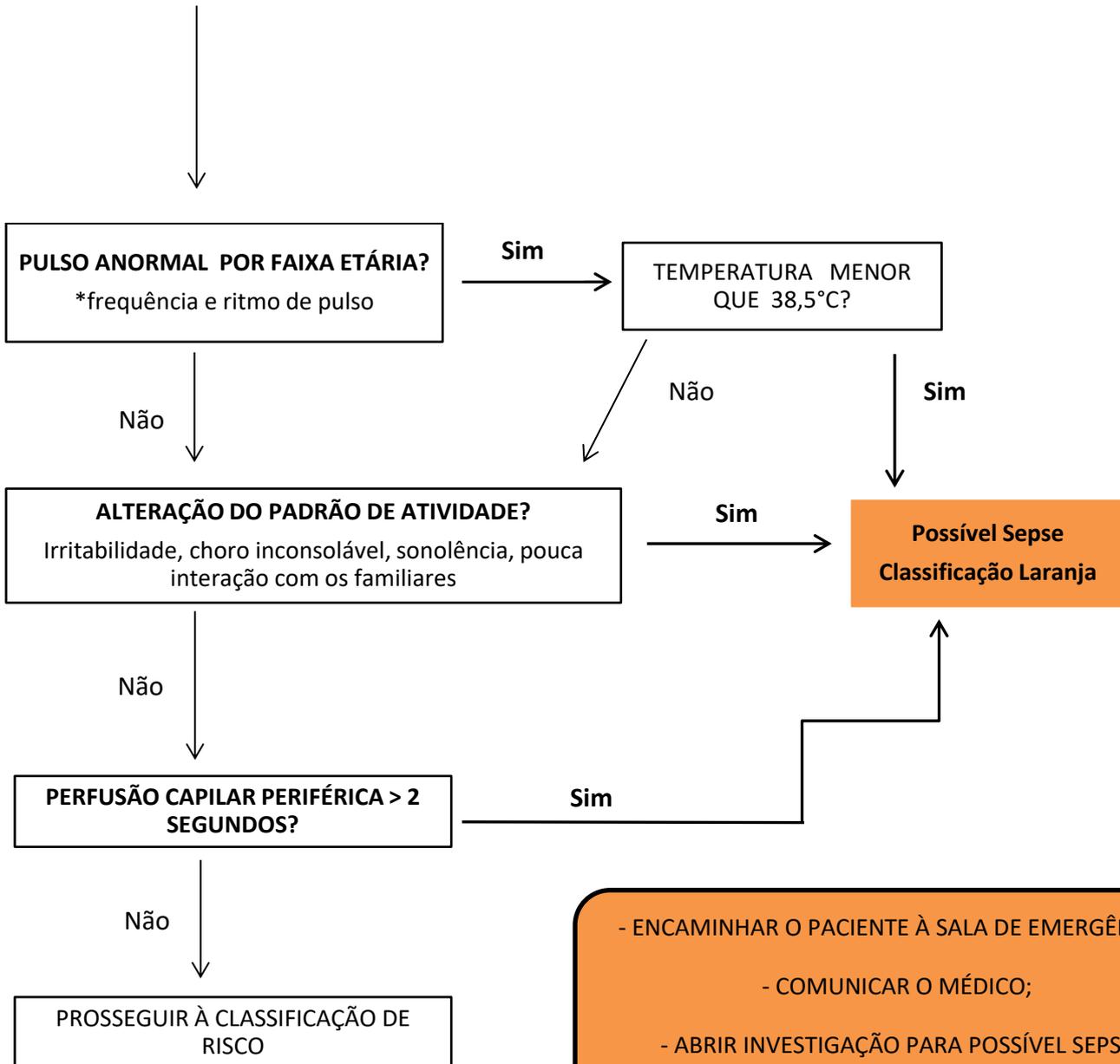
NÃO



- PROSSEGUIR À CLASSIFICAÇÃO DE RISCO CONFORME PROTOCOLO EXISTENTE

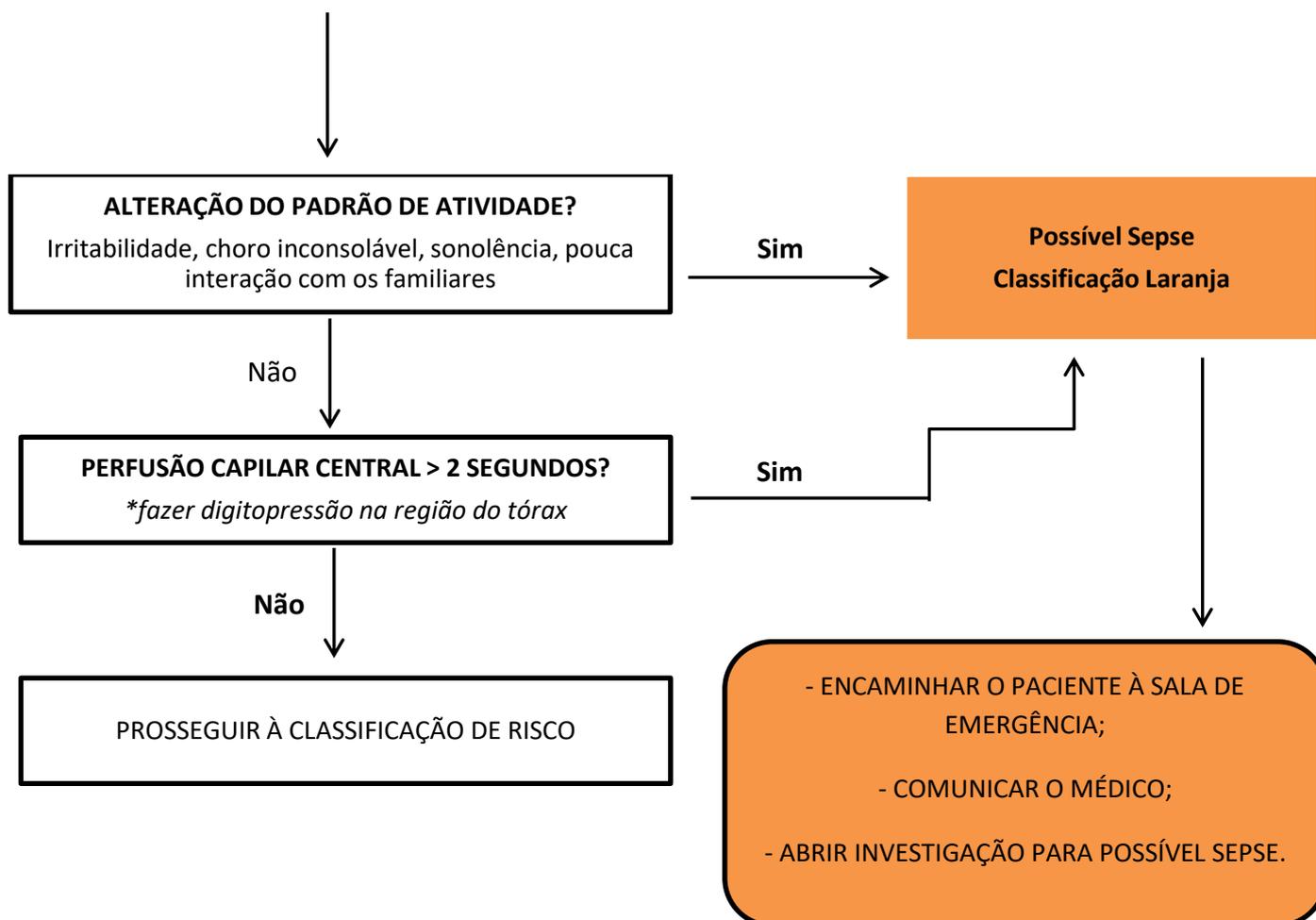
## NO BEBÊ E CRIANÇA:

- SE HISTÓRIA DE INFECÇÃO RECENTE OU QUEIXA DE: TOSSE, CORIZA, DISÚRIA, DOR ABDOMINAL, LOMBALGIA, CEFALIA, DIARREIA, NÁUSEA OU VÔMITO, DOR TORÁCICA À INSPIRAÇÃO OU OUTRA QUEIXA
- SE TRATAMENTO ATUAL PARA INFECÇÃO
- SE PRESENÇA DE SINAIS FLOGÍSTICOS
- SE T= 37,8°C OU HISTÓRIA DE FEBRE



## NO NEONATO:

- INSTABILIDADE TÉRMICA: TEMPERATURA CUTÂNEA  $< 36^\circ$  OU  $> 37,5^\circ$
- DESCONFORTO RESPIRATÓRIO: CARACTERIZADO POR GEMÊNCIA, TAQUIPNEIA, RETRAÇÃO ESTERNAL E/OU SUBCOSTAL E CIANOSE
- APNEIA: PAUSA RESPIRATÓRIA  $> 20$  SEGUNDOS OU COM DURAÇÃO MENOR ASSOCIADA À BRADICARDIA OU CIANOSE
- HIPOATIVIDADE, IRRITABILIDADE
- INTOLERÂNCIA ALIMENTAR: RESÍDUOS BILIOSOS, VÔMITOS, DISTENSÃO ABDOMINAL OU ALÇAS VISÍVEIS NO ABDOME
- PALIDEZ CUTÂNEA
- SINAIS DE SANGRAMENTO / CIVD: SANGRAMENTO NAS FEZES QUE NÃO SEJA ASSOCIADO À DEGLUTIÇÃO DE SANGUE NO PARTO OU FISSURA MAMILAR
- ICTERÍCIA
- SE TRATAMENTO ATUAL PARA INFECÇÃO
- SE PRESENÇA DE SINAIS FLOGÍSTICOS



# FLUXOGRAMA: SEPSE POSSÍVEL NA SALA DE OBSERVAÇÃO

A EQUIPE DE ENFERMAGEM DEVERÁ SUSPEITAR DE SEPSE:

## PACIENTE ADULTO:

- SE HISTÓRIA DE INFECÇÃO RECENTE OU QUEIXA DE: TOSSE, CORIZA, DISÚRIA, DOR ABDOMINAL, LOMBALGIA, CEFALÉIA, DIARREIA, NÁUSEA OU VÔMITO, DOR TORÁCICA À INSPIRAÇÃO OU OUTRA QUEIXA
- SE TRATAMENTO ATUAL PARA INFECÇÃO
- SE PRESENÇA DE SINAIS FLOGÍSTICOS
- SE T= 37,8°C OU HISTÓRIA DE FEBRE



## REALIZAR QUICK SOFA (qSOFA) – AVALIAR:

- REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA OU AGITAÇÃO
- FR > 22 irpm
- PAS < 100 mmHg

*(cada item vale 1 ponto)*



qSOFA ≥ 2?

SIM



- ENCAMINHAR O PACIENTE À SALA DE EMERGÊNCIA
- COMUNICAR O ENFERMEIRO E O MÉDICO
- ABRIR INVESTIGAÇÃO PARA POSSÍVEL SEPSE

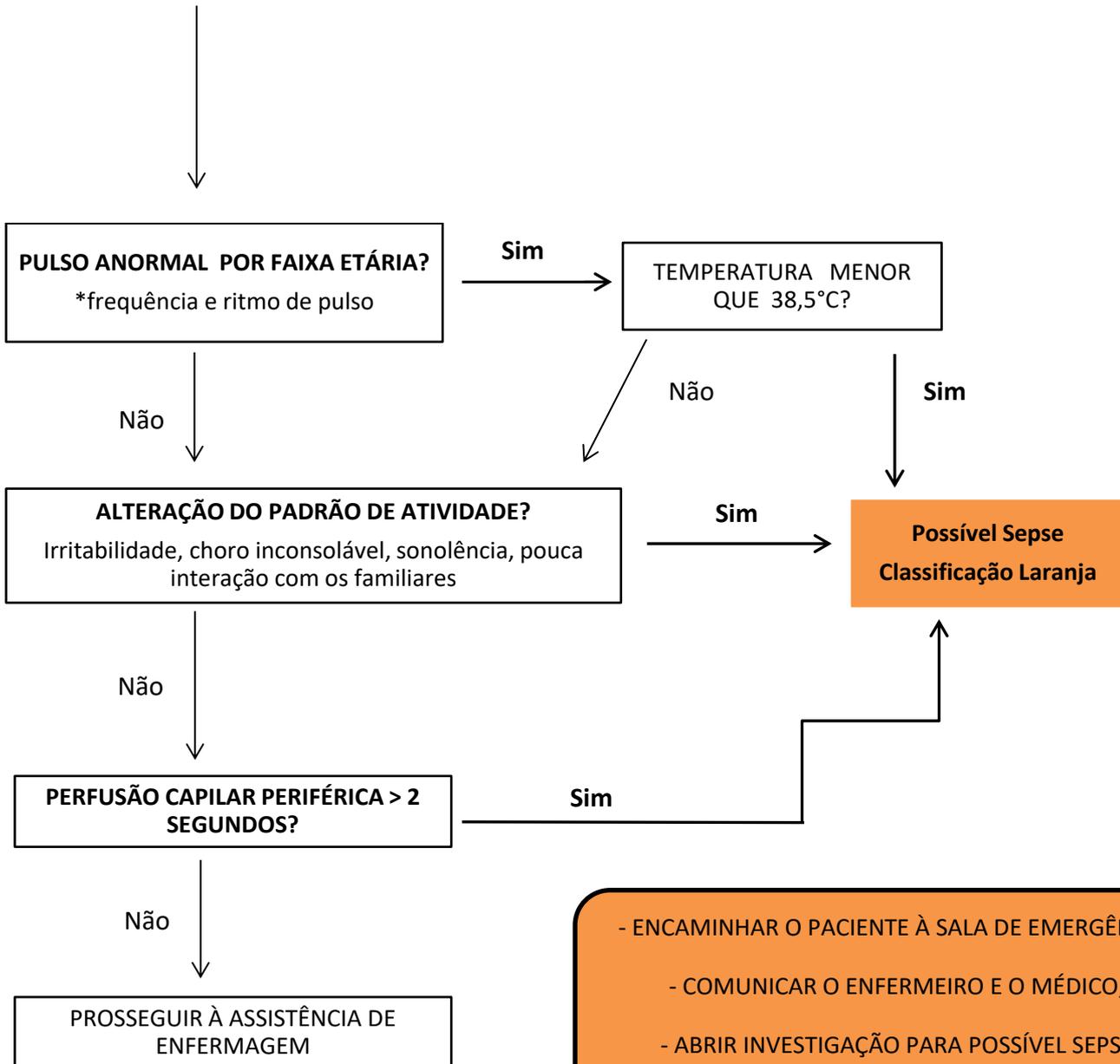
NÃO



- PROSEGUIR À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO LEITO DE OBSERVAÇÃO

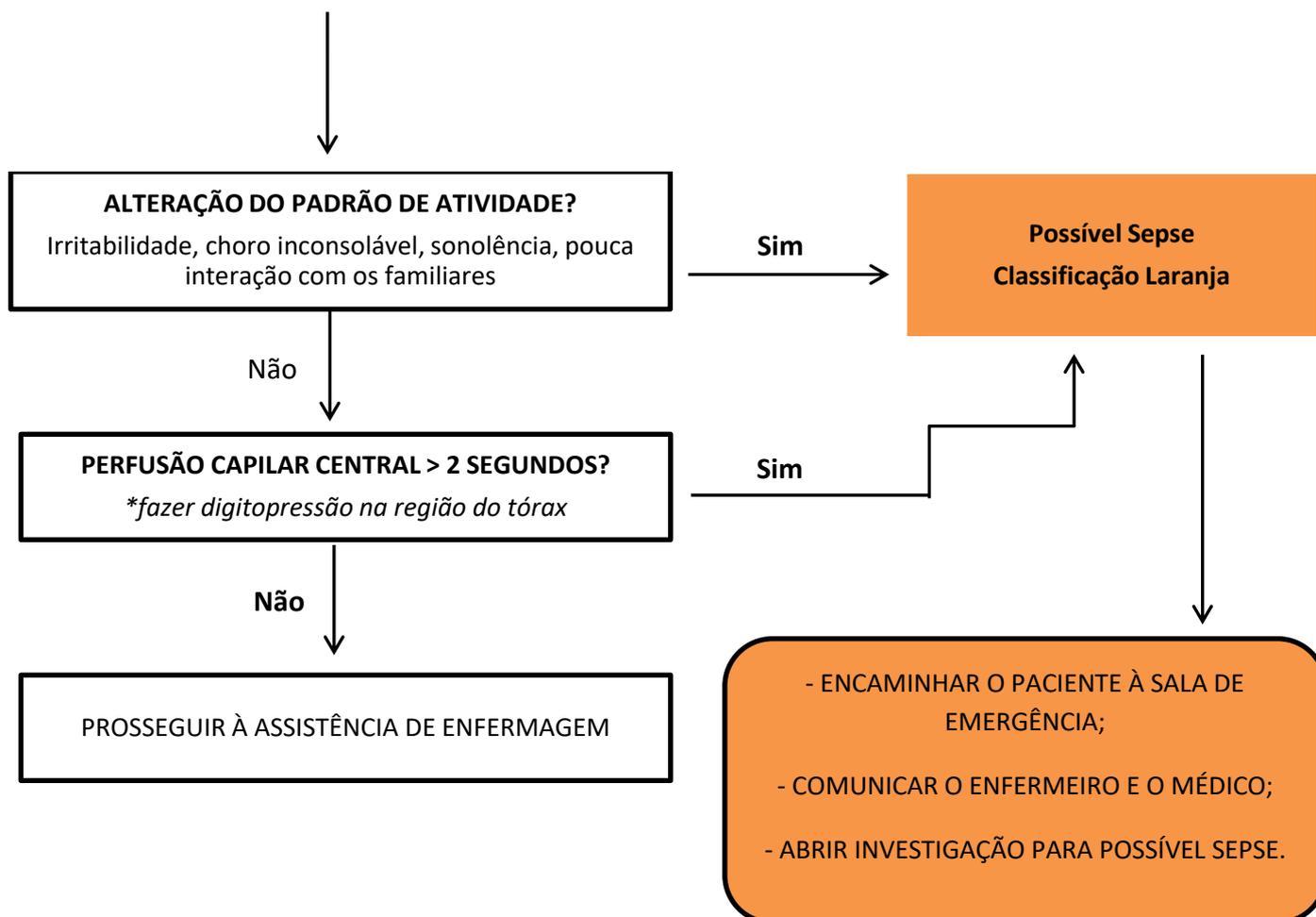
## NO BEBÊ E CRIANÇA:

- SE HISTÓRIA DE INFECÇÃO RECENTE OU QUEIXA DE: TOSSE, CORIZA, DISÚRIA, DOR ABDOMINAL, LOMBALGIA, CEFALIA, DIARREIA, NÁUSEA OU VÔMITO, DOR TORÁCICA À INSPIRAÇÃO OU OUTRA QUEIXA
- SE TRATAMENTO ATUAL PARA INFECÇÃO
- SE PRESENÇA DE SINAIS FLOGÍSTICOS
- SE T= 37,8°C OU HISTÓRIA DE FEBRE



## NO NEONATO:

- INSTABILIDADE TÉRMICA: TEMPERATURA CUTÂNEA  $< 36^{\circ}$  OU  $> 37,5^{\circ}$
- DESCONFORTO RESPIRATÓRIO: CARACTERIZADO POR GEMÊNCIA, TAQUIPNEIA, RETRAÇÃO ESTERNAL E/OU SUBCOSTAL E CIANOSE
- APNEIA: PAUSA RESPIRATÓRIA  $> 20$  SEGUNDOS OU COM DURAÇÃO MENOR ASSOCIADA À BRADICARDIA OU CIANOSE
- HIPOATIVIDADE, IRRITABILIDADE
- INTOLERÂNCIA ALIMENTAR: RESÍDUOS BILIOSOS, VÔMITOS, DISTENSÃO ABDOMINAL OU ALÇAS VISÍVEIS NO ABDOME
- PALIDEZ CUTÂNEA
- SINAIS DE SANGRAMENTO / CIVD: SANGRAMENTO NAS FEZES QUE NÃO SEJA ASSOCIADO À DEGLUTIÇÃO DE SANGUE NO PARTO OU FISSURA MAMILAR
- ICTERÍCIA
- SE TRATAMENTO ATUAL PARA INFECÇÃO
- SE PRESENÇA DE SINAIS FLOGÍSTICOS



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Sepsis. A atuação e colaboração da Enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença: um problema de saúde pública. São Paulo - COREN-SP, 2020.
- 2- <https://ilas.org.br/wp-content/uploads/2022/01/Sugestao-fluxograma-16.01.23.pdf>.
- 3- Sistema Manchester de Classificação de Risco, 2ª edição, 2018. Página 206 – 207.
- 4- Campanha de Sobrevivência à Sepsis: Diretrizes Internacionais para o Manejo da Sepsis e Choque Séptico, 2021.
- 5- Instituto Latino Americano de Sepsis. Campanha de Sobrevivência a Sepsis - Protocolo Clínico Pediátrico. Versão 3 - Revisão: fevereiro de 2019.

