

## CHOQUE SÉPTICO EM CRIANÇAS

Sinais de má perfusão e/ou rebaixamento de sensório + história compatível com infecção aguda

0-5'

- Monitorização
- ABCDE
- O2 em alto fluxo mesmo que SatO2 normal
- Acesso venoso (periférico ou intraósseo)
- Iniciar prova volêmica (10-20mL/kg de cristalóide)
- Trate hipoglicemia

### OBJETIVOS TERAPÊUTICOS

- Tempo de enchimento capilar < 2 segundos
- Pulsos periféricos e centrais normais
- Extremidades aquecidas e com perfusão normal
- Débito urinário > 1mL/kg/h
- Nível de consciência normal
- Pressão arterial normal para a idade
- Frequência cardíaca normal para a idade

Objetivos atingidos com volume?  
= Choque hipovolêmico

Suporte + investigar causa

5-15'

- ABCDE 5/5 min
- Ultrassom à beira leito
- Avaliar resposta a volume (40 a 60mL/kg)
- Colher exames e culturas
- Iniciar antimicrobiano de amplo espectro
- Preparar drogas de infusão contínua (vide abaixo)
- Preparar material para intubação

Crepitações, hepatomegalia ou US= sinais de baixo débito cardíaco ou sobrecarga de volume:

Parar prova volêmica e iniciar imediatamente **EPINEFRINA (0,05 a 0,3 mcg/kg/min)**

15-60'

- ABCDE 5/5 min
- Cobrar gasometria
- Iniciar **epinefrina ou norepinefrina**
- Solicitar vaga em UTI
- Suporte ventilatório ou Intubação**  
Traqueal em momento oportuno (tente reverter hipotensão e hipoxemia antes de intubar – RISCO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA)
- Se Intubação:** Cetamina+Rocurônio

### PACOTE DE EXAMES DE SANGUE

- Hemograma
- Proteína C reativa, Procalcitonina, Ferritina
- Gasometria arterial, Glicose, Sódio, Potássio, Cloreto, Cálcio, Magnésio
- Creatinina, Ureia
- Transaminases, Bilirrubinas, Albumina
- Tempo de protrombina (RNI), Tempo de tromboplastina parcial ativada (TTP Ativada), Fibrinogênio
- Hemocultura 2 amostras

Pele mosqueada, extremidades frias, perfusão lenta, pulsos finos, pressão de pulso diminuída, pressão arterial normal/aumentada

**EPINEFRINA**  
(0,05 a 0,3 mcg/kg/min)

Pele corada, extremidades quentes, perfusão imediata, pulsos amplos, pressão de pulso ampla, pressão arterial baixa

**NOREPINEFRINA**  
(titular a partir de 0,05 mcg/kg/min)

Objetivos atingidos de forma persistente?

= Choque séptico compensado com catecolaminas

### Choque séptico refratário a catecolaminas?

+60'

- Hidrocortisona (2mg/kg)
- Monitorização invasiva
- Cateter venoso central
- Suporte hemodinâmico combinado (manejo avançado do choque)
- Concentrado de hemácias (10 ml/kg) se Hb < 7,0
- Tratamento específico de distúrbios orgânicos
- Considere suporte de vida extracorpóreo (ECMO) se choque refratário