



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR. VICTOR BABEȘ”

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21
web site: www.spitalulbabes.ro e-mail: vbabes@xnet.ro



SPITALUL CLINIC „Dr. V. BABEȘ”
BUCUREȘTI

Șos. MIHAI BRAVU Nr. 281

Nr. 1631

04 Luna 02 2015

Aprobat Manager

Dr. Emilian Ioan Imbri



SEPSIS

I. CRITERII SPITALIZARE:

- SIRS+ febra, frison, sepsis → în secție clinică
- Sepsis sever, soc → în terapie intensivă

II. DIAGNOSTIC

1. **Analize uzuale:** HLG, VSH, TGP, creatinina, glicemie, ionograma, fibrinogen, probe de coagulare (IP, TQ), PCR, procalcitonina, testare HIV
2. **Bacteriologic:**
 - Hemocultura: aerobi și anaerobi
 - Culturi din focarul primar sau secundar
 - Urocultura
 - Examen LCR
 - Exudat nazal/faringian
 - Coprocultura
3. **Imagistic:**
 - Rx pulmonar
 - Ecografie abdominală
 - Ecografie cord
 - CT
 - RMN (în funcție de localizare focarelor septice)

III. TRATAMENT

1. În funcție de punctul probabil de plecare:
 - a. Sepsis cu poarta de intrare abdominală
Imipenem/Meropenem/Ertapenem ± Vancomicina (în suspiciune de infecție cu Enterococ)
 - b. Sepsis cu punct de plecare biliar



Piperacilina-Tazobactam + Aminoglicozid

c. Sepsis cu punct de plecare urinar

Ceftazidim + aminoglicozid

Sau

Piperacilina Tazobactam

Sau

Carbapenema

d. Sepsis toxicomani (probabil stafilococ auriu)

Cef3/Meropenem/Imipenem + Vancomicina

e. Sepsis cu punct de plecare pulmonar

CA: Carbapeneme/Cef3 + FQ

HA: Carbapeneme/Ceftazidim + Vancomicina

f. Sepsis fara sursa evident

Meropenem + Vancomicina

g. Sepsis sever

Meropenem + Vancomicina

h. sepsis la pacient neutropenic

Meropenem + Vancomicina + antifungic

i. soc septic

→ echilibrare hemodinamica (ser) cu PVC>8 cm (se evita Voluven!!)

→ controlul sursei de infectie

→ antibioterapie in functie de :

○ sindromul clinic (sursa de infectie) in prima ora de spitalizare

○ in functie de antibiograma cand e disponibila

→ hTA persistent/lactate crescute →NA/Dopamina

→ suport ventilator

Monitorizare : Procalcitonina-in ziua 3 de tratament

Durata tratamentului: minim 21 zile

Intocmit

Comisia de specialitate pentru analizarea rezultatelor

Utilizarii ghidurilor si protocoalelor de practica

Presedinte Dr Florescu Simin Aysel

Director Medical
Dr Florescu Simin Aysel