



SPITALUL CLINIC „Dr. V. BABEȘ”

BUCUREȘTI

Șos. MIHAI BRAVU Nr. 281

Nr. 1631

7 iul. 04 Luna 02 20 15

Aprobat Manager

Dr. Emilian Ioan Imbri



SIRS, SEPSIS ȘI ȘOC SEPTIC LA COPIE

I. CRITERII INTERNARE:

1. SIRS + febra/frison = sepsis → internare în terapie acută

2. Agravare clinică:

- Alterare senzoriu
- Creștere timp de umplere capilară
- Puls filiform
- Tulburări ritm cardiac
- Tulburări ritm respirator
- Scădere diureză sub regim hidratare corectă
- hipoTA sistolică:
 - < 1 luna: 60 mm Hg
 - 1 luna - 10 ani : 70 + (2 x vârsta în ani)
 - ≥ 10 ani: 90 mm Hg

TRANSFER TI

II. DIAGNOSTIC:

1. Uzuale: HLG, VSH, TGP, creatinina, glicemie, ionograma, fibrinogen, probe de coagulare, PCR, procalcitonina, test HIV, grup sanguine, Rh,

2. Bacteriologic:

- Hemocultura aerobi, anaerobi +/- fungi
- Culturi din focarul primar și secundar
- Urocultura
- Exudat nazal, faringian
- +/- LCR
- +/- coprocultura

3. Rx pulmonară

4. ECG

5. Ecografie abdominală, echo cord

6. CT (pulmonar, cerebral, abdominal – în funcție de simptomatologie)

III. TRATAMENT:

1. antibiotic

– de prima intenție, în cazuri cu posibilă bacteriemie:

➤ Nou născut:

- ampicilină + gentamicină sau cefotaximă sau ceftriaxon
- vancomicină + gentamicină sau ceftazidim (nozocomial)

➤ ≥ 1 luna

- ceftriaxon + vancomicină
- vancomicină + gentamicină sau meronem sau ceftazidim (nozocomial)



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



*vancomicină se adaugă în tratament dacă e suspectat ca etiologie Stafilococ auriu MRSA

*meropenem se administrează dacă e suspectat ca etiologie a infecției severe bacil gram negativ producător de ESBL

Doze:

- ampicilină 100-200 mg/kg/zi, divizat în 4 prize; dacă are și meningită 200-400 mg/kg/zi
- gentamicină 5-7 mg/kg/zi, divizat în 2 prize
- ceftriaxon 50-75 mg/kg/zi, în 2 prize; dacă are și meningită 100 mg/kg/zi
- ceftazidim 100 mg/kg/zi, divizat în 3 prize; dacă are infecție cu pseudomonas 200mg/kg/zi
- vancomicină 40 mg/kg/zi, divizat în 3-4 doze; dacă are și meningită 60 mg/kg/zi
- ertapenem 15 mg/kg/doza, 2 doze, max 1g/zi; la >13 ani doza unică 1 g/zi
- imipenem-cilastatin 15-25mg/kg/doza, 4 doze la 6 ore

Durata: 14-21 zile

* După izolare etiologică, tratamentul antibiotic va fi modificat în funcție de antibiograma și evoluție clinică

2.patogenic (antiendotoxinic)

- dexametazonă 0,4mg/kg/zi, fracționat în 4 prize la 6 ore
- imunoglobuline i.v. 200 – 400 mg/kg – în funcție de severitatea cazului

3.simptomatic

- antipiretic, antialgic-Paracetamol, Ibuprofen

4.suportiv

- oxigenoterapie
- corectare hidrică (40 ml/kg în prima oră cu soluții izotonice i.v.)
- dopamină 2-5 µg/kg/min.
- tratament antiacid sau blocant H2 selectiv
- corectare acidoză, corectare diselectrolitemiei

Intocmit

Comisia de specialitate pentru analizarea rezultatelor

Utilizării ghidurilor și protocoalelor de practică

Președinte Dr Florescu Simin Aysel

Director Medical
Dr Florescu Simin Aysel