

## SEPSIS : urgence diagnostique et thérapeutique

- Infection avec dysfonction d'organe
- **Infection + SOFA + 2 points** parmi défaillance hémodynamique, respiratoire, neurologique, hémostase, hépatique, rénal
- Y penser devant chaque infection si le Quick SOFA à 2 ou 3



Trouble des  
fonctions supérieures



Fréquence respiratoire  
≥ 22/min



Pression artérielle  
≤ 100 mmHg

## Prise en charge

- Prélèvements microbiologiques orientés sur la porte d'entrée infectieuse
- 2 paires d'hémoculture
- Bilan sanguin des défaillances d'organes
- **Antibiothérapie** probabiliste urgente IV
- **Remplissage** vasculaire par cristalloïdes à répéter pour PAM > 65 mmHg, baisse lactate, marbrures, diurèse

## CHOC SEPTIQUE : urgence diagnostique et thérapeutique

- Sepsis
- + Hypotension PAM < 65 mmHg malgré remplissage nécessitant de la Noradrénaline
- + Lactate > 2mmol/L

## Prise en charge en +

- **Noradrénaline** pour PAM > 65 mmHg, baisse lactate, marbrures, diurèse > 0,5 ml/kg/h
- **Remplissage** vasculaire selon volodépendance
- KTA / KTC
- +/- monitoring hémodynamique
- Support d'organes défaillants
- +/- Vasopressine, Hydrocortisone ...

Le sepsis peut avoir un retentissement sur tous les organes, à toujours rechercher

	Clinique	Paraclinique
NEURO	Encéphalopathie septique, confusion, obnubilation, comitialité, coma	
CARDIO	Bas débit cardiaque, vasoplégie, hypovolémie relative par fuite capillaire, myocardite septique	ETT, ECG, troponine
RESPI	Hypoxémie, Détresse respiratoire, SDRA	GDS, RT
NEPHRO	Insuffisance rénale aigue fonctionnelle hypovolémie, bas débit organique tubulaire	IONO sang, urée créatinine IONO urinaire
HEPATO	Insuffisance hépatique, foie de choc	BH TP FV Bilirubine
HEMATO	CIVD	Plaquettes, TP TCA Fibrinogène +/- Ddimères
METABO	Lactate, acidose métabolique lactique, rénale, hyperglycémie, insuffisance surrénalienne relative	Lactate
DECOMPENSATION D'UNE PATHOLOGIE CHRONIQUE		