

Linee guida per il riconoscimento ed il trattamento dello shock settico pediatrico

0 min

Riconosci lo stato settico (ipo-ipertermia, tachicardia, tachipnea)
 Riconosci i segni della ↓ perfusione (shock): alterato stato mentale, refill capillare > 2", oliguria, ipotensione
 Posiziona accesso venoso/Intraosseo + Inizia O₂ alto flusso
 Esami ematici + antibioticoterapia

5 min

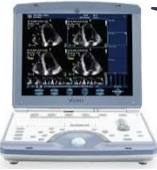
Ripristina la perfusione: boli di SF da 20 ml/kg da 5 a 20 min (a seconda della gravità); max 3 boli in 15 min.
 Dopo ogni bolo rivaluta i segni della perfusione.
 Dopo 2 boli inizia Dopamina
 Continua i boli se segni di ↓ perfusione

DOPA
 5-10
 γ/kg/min

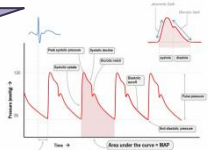
15 min

Shock resistente ai fluidi

Intubazione OT + CVC + PA invasiva
 Se segni di ipoperfusione/ipotensione
 ripeti boli di SF da 10-20 ml/kg (o colloidi)
 modifica terapia con inotropi sulla base del tipo di shock



Identifica il tipo di shock
 ECOCARDIO, PA invasiva



Shock freddo (ipodinamico)
 disfunzione miocardica (↓ FE),
 vasocostrizione (↓ pressione differenziale), estremità fredde

Shock caldo (iperdinamico)
 Vasodilatazione (FE normale,
 ↑ pressione differenziale)
 estremità calde

DOBU
 5-10
 γ/kg/min
ADRENA
 0,05-0,3
 γ/kg/min



Aggiungi DOBU a DOPA,
 o se PA ↓ sostituisci la
 DOPA con ADR



NORA
 0,05-0,5
 γ/kg/min

Aggiungi NORA alla DOPA

60 min

Se persiste ipoperfusione / ipotensione

Shock catecolamino resistente

Inizia **idrocortisone** se rischio di insufficienza cortico surrenalica
 Rivaluta emodinamica (ecocardio e PA invasiva)

IDRO
CORTISONE
 5 mg/kg/d
 in 3 somm.

Cambia regime di inotropi/vasopressori se non c'è risposta al riempimento (boli di SF o colloidi di 10cc/kg)

Shock freddo con PA bassa
 1. Ecocardio FE ↓
 2. Considera inodilatatore (LEVOSIMENDAN 0,15 γ/Kg/min x 24 h) + NORA in sostituzione di DOPA, DOBU o ADRENA

Shock freddo con PA normale
 1. Ecocardio FE ↓
 2. Considera inodilatatore (LEVOSIMENDAN 0,15 γ/Kg/min x 24 h) in sostituzione della DOBU
 3. Continua DOPA o sostituiscila con la NORA

Shock caldo con PA bassa
 1. Ecocardio normale
 2. Considera aumento NORA o aggiungi TERLIPRESSINA (1-5 γ/Kg ogni 4 – 6 ore)