6.4.2.2 Conduta terapêutica

a) Acompanhamento: leito de terapia intensiva.

b) Reposição volêmica (adultos e crianças):

- iniciar imediatamente fase de expansão rápida parenteral, com solução salina isotônica: 20 ml/Kg em até 20 minutos.
  Se necessário, repetir por até três vezes, de acordo com avaliação clínica.

c) Reavaliação clínica a cada 15-30 minutos e de hematócrito em 2 horas.
Repetir fase de expansão até três vezes.

d) Se houver melhora clínica e laboratorial após fases de expansão, retornar para a fase de expansão do Grupo C e seguir a conduta recomendada para o grupo.

e) **Se a resposta for inadequada, avaliar a hemoconcentração:**

- *hematócrito em ascensão e choque, após reposição volêmica adequada* – utilizar expansores plasmáticos: (albumina 0,5-1 g/kg); preparar solução de albumina a 5%: para cada 100 ml desta solução, usar 25 ml de albumina a 20% e 75 ml de SF a 0,9%); na falta desta, usar colóides sintéticos – 10 ml/kg/hora;
- *hematócrito em queda e choque* – investigar hemorragias e coagulopatia de consumo:
  - se hemorragia, transfundir o concentrado de hemácias (10 a 15 ml/kg/dia);
  - se coagulopatia, avaliar;
  - investigar coagulopatias de consumo e avaliar necessidade de uso de plasma (10 ml/kg), vitamina K e Crioprecipitado (1 U para cada 5-10 kg);

f) Hematócrito em queda sem sangramentos:

- Se instável, investigar hiper-volume, insuficiência cardíaca congestiva e tratar com diminuição da infusão de líquido, diuréticos e inotrópicos, quando necessário;
- Se estável, melhora clínica;
- Reavaliação clínica e laboratorial contínua.

g) Notificar imediatamente o caso.