



# Könnte es Sepsis sein? – Sepsis erkennen

18+

## Mindestens 2 der folgenden objektiven Kriterien?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Atemfrequenz $\geq 22$ /min<br>oder $\text{paCO}_2 \leq 33$ mmHg                  | <input type="checkbox"/> Herzfrequenz $\geq 90$ /min  |
| <input type="checkbox"/> $\text{SpO}_2 < 95\%$   | <input type="checkbox"/> Systolischer Blutdruck $\leq 100$ mmHg                             |
| <input type="checkbox"/> Temperatur $\leq 36,0^\circ\text{C}$ oder $\geq 38,0^\circ\text{C}$               | <input type="checkbox"/> Bewusstseinsbeeinträchtigung<br>oder neu aufgetretene Verwirrtheit |
| <input type="checkbox"/> Leukozytenzahl $< 4,0$ Gpt/l, $> 12,0$ Gpt/l<br>oder $> 10\%$ unreife Neutrophile | <input type="checkbox"/> Haut: marmoriert   aschgrau  <br>zyanotisch                        |

J  
A  
▼



## Kritische\*r Patient\*in

## Nachgewiesene oder vermutete Infektion?

- ☐ **Lunge** Husten, Kurzatmigkeit, Rasselgeräusche
- ☐ **Abdomen** Schmerz, Peritonismus
- ☐ **Urogenital** schmerzhaftes u/o häufiges Wasserlassen, Geruch, Ausfluss
- ☐ **Knochen & Weichteile** Schmerzen, Rötung, Schwellung, Implantat
- ☐ **Haut** infizierte Wunden, Phlegmone, Eiter, nicht wegdrückbarer Ausschlag (Petechien)
- ☐ **Katheter-assoziiert** Verweilkanülen, Dauerkatheter, invasive Medizinprodukte
- ☐ **ZNS** Delirium, Somnolenz, Unruhe, Desorientiertheit, Nackensteife, Kopfschmerzen
- ☐ Ja, aber Fokus unbekannt

J  
A  
▼



## Sepsisverdacht

## Mindestens 1 Zeichen von Organversagen?

- ☐ **Kreislauf** systolischer Blutdruck  $< 90$  mmHg  
oder mittlerer arterieller Blutdruck  $< 65$  mmHg über mind. eine Stunde  
oder Notwendigkeit von Vasopressoren trotz adäquater Volumenzufuhr (septischer Schock)
- ☐ **ZNS** neuer veränderter Mentalstatus GCS  $< 13$
- ☐ **Lunge**  $\text{SpO}_2 < 90\%$  ( $< 88\%$  bei COPD) unter Raumluft  
oder  $\text{paO}_2/\text{FiO}_2 \leq 33$  kPa ( $\leq 250$  mmHg) unter  $\text{O}_2$ -Gabe
- ☐ **Niere** Diurese  $\leq 0,5$  ml / kg / h für  $\geq 2$  h (trotz adäquatem Volumenstatus)  
oder Anstieg Serumkreatinin  $> 2\times$  oberhalb des lokalen Referenzbereiches
- ☐ **Gerinnung** Thrombozytenabfall  $> 30\%$  in 24 h  
oder Thrombozytenzahl  $\leq 100$  Gpt/l
- ☐ **Leberversagen** Anstieg Bilirubin  $> 2\times$  oberhalb des lokalen Referenzbereiches
- ☐ **Metabolische Azidose** Base Excess  $\leq -5$  mmol/l oder Laktat  $\geq 2$  mmol/l

J  
A  
▼



**SEPSIS!**

**NOTFALL! SOFORTMAßNAHMEN BEGINNEN!  
INTENSIVMEDIZINER\*IN HINZUZIEHEN!**



# Sofortmaßnahmen – Sepsis behandeln

## NIMM VIER



**Blutkultur vor Antibiotikatherapie** (mind. 2 Paar)  
+ Proben vom Infektionsherd



**Laktat** (bei  $\geq 2$  mmol/l 1–2 stdl. Kontrolle)  
+ weitere Laborparameter

BGA, Diff.-BB, CRP, PCT, Harnstoff, Leber,  
Gerinnung, Elektrolyte, Glukose, Kreatinin



**Überwachung der Vitalfunktionen**  
mind. stündlich

HF, RR, AF, SpO<sub>2</sub>, Urinausscheidung



**Fokussuche**

Anamnese, körperliche  
Untersuchung, Bildgebung

## GIB VIER



**Breitbandantibiotika i.v. innerhalb 1 h**  
nach Blutkulturentnahme



**O<sub>2</sub>-Zufuhr**



**Herdsanierung** Operation, Drainage,  
Entfernung von Fremdkörpern



Bei Schock u/o Hypoperfusion  
mind. **30 ml / kgKG Kristalloide**  
innerhalb der ersten 3 h,  
Vasopressoren



### Besonderes Risiko

- ☐ Immunschwäche (Steroide, Chemo-  
therapie, Asplenie, Diabetes mellitus)
- ☐ Verweilkanülen, Dauerkatheter oder  
andere invasive Medizinprodukte
- ☐ Wunden, gestörte Hautintegrität

- ☐ Alter > 75 Jahre
- ☐ Schwangerschaft & Wochenbett
- ☐ kürzlich erfolgte Operation oder Trauma
- ☐ Sturz ohne adäquates Trauma
- ☐ Wiedervorstellung innerhalb 48 h
- ☐ in 18 h Stunden keinen Urin gelassen