Könnte es Sepsis sein? – Sepsis erkennen

18+

Early Warning Score (adaptiert nach NEWS 2)

Parameter \ Punkte	3*	2	1	0	1	2	3*
Atemfrequenz (pro min)	≤ 8		9–11	12–20		21–24	≥ 25
SpO2 (%)	≤ 91	92–93	94–95	≥ 96			
Raumluft oder O2-Gabe		O2-Gabe		Raum-luft			
Systolischer Blut-druck (mmHg)	≤ 90	91–100	101–110	111–219			
Herzfrequenz (pro min)	≤ 40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥ 131
Akute Bewusstseins-veränderung				Nein			Ja
Temperatur (°C)	≤ 35		35,1–36	36,1–38	38,1–39	≥ 39,1	

≤4 Punkte leichtes Risiko für eine Sepsis

5–6 Punkte moderates Risiko für eine Sepsis

* Wird in einer Kategorie der maximale Ausschlag (3 Punkte) vergeben, besteht unabhängig von der Gesamtpunktzahl mindestens ein moderates Risiko.

7 Punkte hohes Risiko für eine Sepsis

Nachgewiesene oder vermutete Infektion?

JA

- ☐ Lunge
- ☐ Abdomen
- ☐ Urogenital
- ☐ Knochen & Weichteile
- ☐ Haut
- ☐ Katheter-assoziiert
- ☐ ZNS
- ☐ Ja, aber Fokus unbekannt

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 SpO_2 < 90 % (< 88 % bei COPD) unter Raumluft
  oder $paO_2 / FiO_2 \leq 33$ kPa (≤ 250 mmHg) unter O_2-Gabe
- ☐ Niere Diurese ≤ 0,5 ml / kg / h für ≥ 2 h (trotz adäquatem Volumenstatus)
  oder Anstieg Serumkreatinin > 2 × oberhalb des lokalen Referenzbereiches
- ☐ Gerinnung Thrombozytenabfall > 30 % in 24 h
  oder Thrombozytenzahl ≤ 100 Gpt/l

JA

- ☐ Leberversagen Anstieg Bilirubin > 2 × oberhalb des lokalen Referenzbereiches
- ☐ Metabolische Azidose Base Excess ≤ −5 mmol/l oder Laktat > 2 mmol/l

SEPSIS! ▶ **NOTFALL! SOFORTMAßNAHMEN BEGINNEN! INTENSIVMEDIZINER:IN HINZUZIEHEN!**

Sofortmaßnahmen – Sepsis behandeln

NIMM VIER

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

Laktat (bei >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_2, Urinausscheidung

Fokussuche
Anamnese, körperliche Untersuchung, Bildgebung

GIB VIER

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

O_2-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, Chemotherapie, 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

Stand: 11/2025
www.sepsisdialog.de