



Bei jeder Aufnahme mit:



- Desorientiertheit
- Tachypnoe / Dyspnoe
- Kaltschweißigkeit
- Fieber
- Tachykardie

Daran
denken!

Könnte es eine Sepsis sein?

Bei jedem Erstkontakt:

- Atemfrequenz $<10/\text{min}$ oder $>20/\text{min}$
- Sättigung $<92\%$ unter Raumluft oder O_2 -Gabe notwendig?
- RRsys unter 90mmHg ?
- Herzfrequenz über $100/\text{min}$?
- Bewusstseinsbeeinträchtigung oder neu aufgetretene Verwirrtheit?
- Temperatur $<35^\circ\text{C}$ oder $>39^\circ\text{C}$?

**Sepsis
erkennen!**

Zwei oder mehr Kriterien positiv? Diagnostik erweitern!

unter anderem Labor, Ultraschall/CT, Hautinspektion, U-Status usw.

Sepsis sofort als Notfall behandeln!

Maßnahmen
innerhalb der
ersten
Stunde!

- Entnahme von mindestens zwei Paar Blutkulturen unter streng sterilen Kautelen
- Erregerscreening aus Urin, Trachealsekret und anderen, verdächtigen Infektionsquellen
- sofort Breitspektrumantibiotikum intravenös und hoch dosiert
- bei Oligurie oder Anurie $30\text{ml}/\text{kg}$ Infusion (z.B. Pat. mit $90\text{ kg} = \text{ca. } 2700\text{ml}$ Jonosteril!)
- Reevaluation Hämodynamik nach Volumengabe, frühzeitig Katecholamine erwägen
- notfallmäßiges, chirurgisches Konsil bei sanierbarem Fokus!
- Fortführung der Therapie auf der Intensivstation gemäß S3-Leitlinie Sepsis

Literaturquellen:

Evans, L. et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock 2021. Crit. Care Med. 49, e1063–e1143 (2021).
Usman, O. et al. Comparison of SIRS, qSOFA, and NEWS for the early identification of sepsis in the Emergency Department. Am. J. Emerg. Med. 37, 1490–1497 (2019).
DSG. S3-Leitlinie Sepsis – Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge. AWMF (2018).

