

Sepsis

Sepsis ist ein Notfall

Unspezifische Symptome erschweren die Diagnosestellung!

- Krankheitsgefühl
- Verwirrtheit, Somnolenz
- Atemnot, Tachypnoe
- Tachykardie, fadenförmiger Puls, Hypotonie
- Nachlassende Diurese, konzentrierter Urin, Durst
- Zentralisation, kalte und marmorierte Extremitäten
- Fieber, Schüttelfrost
- Lokale Infektionszeichen (Lunge, Abdomen)

Hit hard and early!

- Klinische Früherkennung
- Mikrobiologische Sepsis- und Fokusdiagnostik
- Kalkulierte Antibiotikatherapie

Erhöhung der Überlebensrate durch diese 3 Maßnahmen:

1. Frühzeitige klinische Sepsisdiagnostik durch NEWS2-Score
2. Schnelle mikrobiologische Diagnostik
 - Blutkulturdiagnostik – vor Antibiotikatherapie: Sensitivitätserhöhung auf nahezu 100 % durch Abnahme von 3 Sets und Fokussierung der Antibiotikatherapie nach Erregernachweis
 - Fokusdiagnostik – möglichst vor Antibiotikatherapie: Identifikation des Infektionsherdes zwecks Herdsanierung und Anpassung von Substanz, Dosis, Dauer der Antibiotikatherapie
3. Rascher Antibiotikatherapie-Beginn – kalkuliert, hochdosiert möglichst innerhalb einer Stunde



Sepsis

Eine Früherkennung der Sepsis ist entscheidend

Beim News Early Warning Score 2 (NEWS2) wird aus der klinischen Beobachtung der Patient*innen und Erhebung der Vitalparameter ein Score zur Einschätzung der Monitoringfrequenz und Dringlichkeit weiterer medizinischer Maßnahmen gebildet und damit eine kritische Verschlechterung frühzeitig erkannt.

Je nach Ausmaß der Abweichung vom Normwert zu vergebene Punkte							
Parameter	3	2	1	0	1	2	3
Atemfrequenz [pro Minute]	≤ 8		9–11	12–20		21–24	≥ 25
O ₂ -Sättigung [%]	≤ 91	92–93	94–95	≥ 96			
O ₂ -Gabe		ja		nein			
Temperatur [°C]	≤ 35,0		35,1–36,0	36,1–38,0	38,1–39,0	≥ 39,1	
Systolischer Blutdruck [mmHg]	≤ 90	91–100	101–110	111–219			≥ 220
Herzfrequenz [pro Minute]	≤ 40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥ 131
Vigilanz [ACVPU]				wach, orientiert			desorientiert, keine Reaktionen, keine Reaktion auf Ansprache oder Schmerzreiz
Triggergrenzwerte	0–4 Punkte		1 x 3 Punkte oder 5–6 Punkte			≥ 7 Punkte	
Risiko	niedrig		mittel			hoch	
Klinische Reaktion	Patient beobachten		dringende Beurteilung des Patienten durch den ärztlichen Dienst innerhalb von 20–30 Minuten			sofortige Beurteilung des Patienten durch einen Facharzt mit Notfallkompetenz	
Monitoringfrequenz	0 Punkte: alle 12 Stunden 1–4 Punkte: mindestens alle 4–6 Stunden		mindestens stündlich			kontinuierlich	