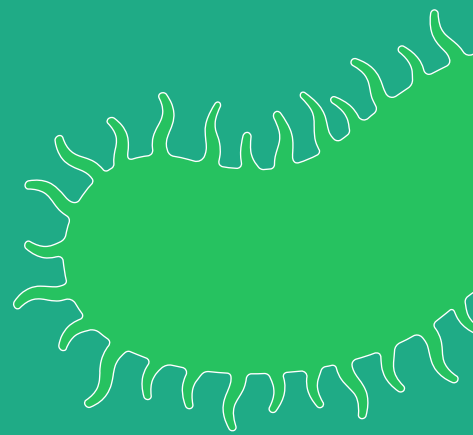


Bei jeder Aufnahme mit:



- Desorientiertheit
- Tachypnoe
- Durst
- Fieber



Könnte es eine Sepsis sein?

Bei jedem Erstkontakt:

- Bewusstseinsintrübung oder neu aufgetretene Verwirrtheit?
- Atemfrequenz über 20/min?
- Systolischer Blutdruck < 100mmHg?
- Temperatur über 38°C oder unter 36°C?
- Herzfrequenz über 90/min?
- Sättigung spontan unter 95% oder Sauerstoffpflichtig?

Zwei oder mehr Kriterien positiv?

✓ Diagnostik erweitern!

- CRP / PCT / Leukozyten / Laktat
- Bildgebung der Lunge (Ultraschall / Röntgen-Thorax / CT)
- Bildgebung Abdomen (Ultraschall / CT)
- Hautinspektion (Ulcus cruris, Decubitus)
- U-Status (Harnwegsinfekt)
- orientierende neurologische Untersuchung (ZNS-Infektion)



Sepsis als Notfall behandeln!

- 3 Paar Blutkulturen unter sterilen Kautelen aus einem frischem Zugang
(niemals aus liegendem PVK, auch nicht wenn dieser gerade vom Rettungsdienst gelegt wurde!)

- sofort Breitspektrumantibiotikum intravenös und hoch dosiert
in den ersten 24h ohne Anpassung an die Nierenfunktion!

- bei Oligurie / Anurie 30ml/kg kristalloide Infusion (Pat. 80kg = ca. 2500ml Jonosteril!)

- bei MAP < 65mmHg oder Laktat > 20mg/dl frühzeitige Gabe von Katecholamin

- notfallmäßiges, chirurgisches Konsil bei sanierbarem Fokus!

- Fortführung der Therapie auf der Intensivstation und Anlage eines erweiterten hämodynamischen Monitorings und Beginn Goal-directed-Therapy

Massnahmen
innerhalb der
1. Stunde!



Link zur jeweils aktuellsten Version und vieles mehr (QR Code führt zu www.ains-akademie.de/download)