



Sepsisfrüherkennung

Anke Kany B.A.

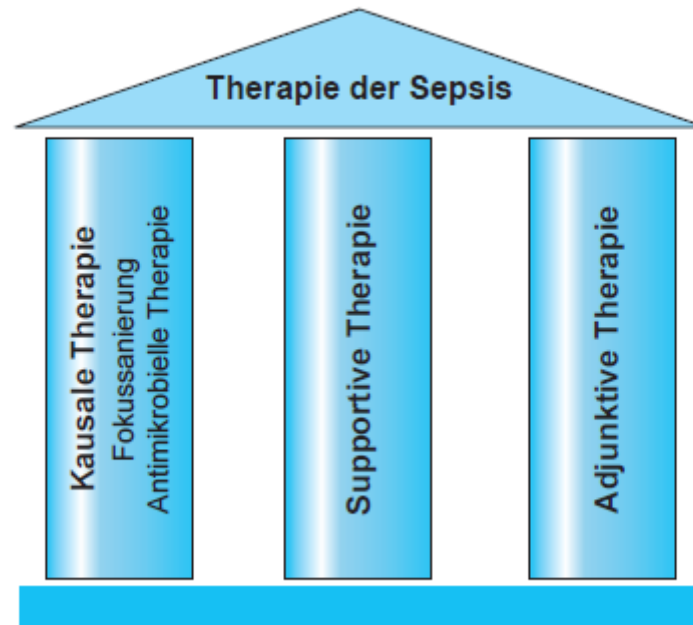
**Leitung der Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie
RKH Akademie**

15. Kongress der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin





Grundlagen



Grafik aus Kany, Handbuch Intensivpflege, 2014



Tarragona-Strategie

- **Look at your patient:** individuelle Risikofaktoren beachten
- **Listen to your hospital:** Antibiotikastategie an krankenhausspezifische Erreger angepasst
- **Hit hard:** früher Einsatz von Breitspektrum- und Hochdosistherapie
- **Get to the point:** effektive Gewebespiegel erreichen
- **Focus, focus, focus:** wenn möglich Deeskalation und kurze Behandlungsdauer anstreben.

Grafik aus Kany, Handbuch Intensivpflege, 2014



Prävention

- 90% des Behandlungserfolges bei Sepsis liegt in der Früherkennung/-therapie
- Schulungsprogramme für Intensivpersonal empfohlen
- Qualitativ und quantitativ ausreichende Personalausstattung



Hyperdynamische Phase (flow-Phase):

erniedrigter peripherer Gefäßwiderstand
Herzfrequenz und HZV sind erhöht
erhöhter Sauerstoffverbrauch
Hyperglykämie
Hypermetabolismus

Hypodynamische Phase (ebb-Phase):

Erniedrigter peripherer Gefäßwiderstand
Blutdruckabfall
HZV erniedrigt
reduzierter Sauerstoffverbrauch





Prävention_Krankenbeobachtung

- Fieber oder Hypothermie
- Schüttelfrost (klassisches Symptom bei Bakteriämie)
- Hypoxämie
- Hypotonie
- unklare Tachykardie
- Tachypnoe
- Oligurie
- Änderung des mentalen Status



Pflegerischer Fokus Hygiene



RKH Akademie
Im Verbund der Regionalen
Kliniken Holding RKH

Standardhygienemaßnahmen:

Hygienische Händedesinfektion vor und nach jedem Patientenkontakt

Aseptische Technik bei der Anlage des zentralen Venenkatheters (ZVK) oder anderen zentralen intravasalen Kathetern

Indikation des ZVK oder Harnwegskatheters täglich evaluieren

Mundpflege und Zähneputzen mit oralen Antiseptika

Pflegerischer Fokus Lunge



RKH Akademie
Im Verbund der Regionalen
Kliniken Holding RKH

Lagerung mit erhöhtem Oberkörper (mindestens 30 °)

Sedierungspause tgl.

Anwendung von Scoringinstrumenten (z.B. RASS)

Beobachtungsschwerpunkte

Luftnot, Husten, Auswurf, Tachypnoe, Atemnot, SpO₂ <90% ohne O₂,
Oxygenierungsindex <250mmHg

Pflegerischer Fokus Hämodynamik



RKH Akademie
Im Verbund der Regionalen
Kliniken Holding RKH

Abnahme und Analyse der zentralvenösen Sauerstoffsättigung

(Regelmäßige ZVD- Messung nach Stationsstandard)

Interpretation der PICCO- Werte

Hygienisch korrekter Verbandswechsel an den Kathetersystemen

Beobachtung auf Infektionszeichen und Kontrolle der Funktionalität der Kathetersysteme





Pflegerischer Fokus

Abdomen: Schmerzen, Abwehrspannung, Darmatonie

Harnwege: Dysurie, Polyurie, liegender Blasendauerkatheter

ZNS: Verwirrtheit, Somnolenz, Kopfschmerzen

Weichteile und Wunden: Schmerzen, Rötung, Schwellung

ZVK- oder Katheterinfektionen: Sinusitis, Endokarditis

Gerinnung: Thrombozyten <100.000 oder -30% Ausgangswert

Niere: Diurese $<0,5$ ml/kg KG/h oder Kreatinin $>$ Normwert x 2

Azidose: Laktat > 4 mmol/l oder BE > -5



Take Home

- Schulungsprogramme anbieten
- Krankenbeobachtung optimieren
- Kommunikation optimieren
- Sepsis Bundles



Literatur



RKH Akademie
Im Verbund der Regionalen
Kliniken Holding RKH

- Kany, Anke, Handbuch Intensivpflege, 2014, Elsevier Verlag München
- www.awmf.org
- www.sepsis-gesellschaft.de



Vorankündigung

17.06.2016



RKH Akademie
Im Verbund der Regionalen
Kliniken Holding RKH



2. Ludwigsburger Fachpflegesymposium „Qualität durch Kompetenz“

Anke Kany B.A.
Leitung der Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie
RKH Akademie

[Anke.kany@rkh-akademie .de](mailto:Anke.kany@rkh-akademie.de)