SEPSIS

[c]ABCDE-Herangehensweise + Vorgehen gemäß Leitalgorithmen

SAMPLER-Anamnese, fokussierte Untersuchung und Monitoring

Hinweise auf Infektionen
- Marmorierte Haut
- Fieber, Schüttelfrost, Hypothermie
- Erhöhte Blutzuckerwerte
- Tachykardie
- Z. n. Transplantation
- Infektionsherd (z. B. chronische Wunde, Brennen beim Wasserlassen, Husten mit Auswurf, Bauchschmerzen, infizierte Katheter)
- Hauteinblutungen

NEIN → **Differentialdiagnosen:**
- Exsikkose
- Schlaganfall
- Hepatisches Koma
- Akutes Nierenversagen
- Diabetisches Koma

JA ↓

qSOFA-Score ≥ 2 Punkte
- Atemfrequenz > 22/min (1 Punkt)
- GCS < 15 (1 Punkt)
- Systolischer RR < 100 mmHg (1 Punkt)

NEIN → **Differentialdiagnosen:**
- Exsikkose
- Schlaganfall
- Hepatisches Koma
- Akutes Nierenversagen
- Diabetisches Koma

JA ↓

Sepsisverdacht!
„Think sepsis, say sepsis!“

Immer O_2-Gabe

i.v.-Zugang und kristalloide Infusion bis RR_{sys} > 90 mmHg (max. 30 ml/kgKG)

Transport einleiten (Prähospitalzeit < 60 min)
Anmeldung in geeigneter Zielklinik (Infektionsfokus beachten)

Überwachung, kontinuierliches Monitoring + Transport