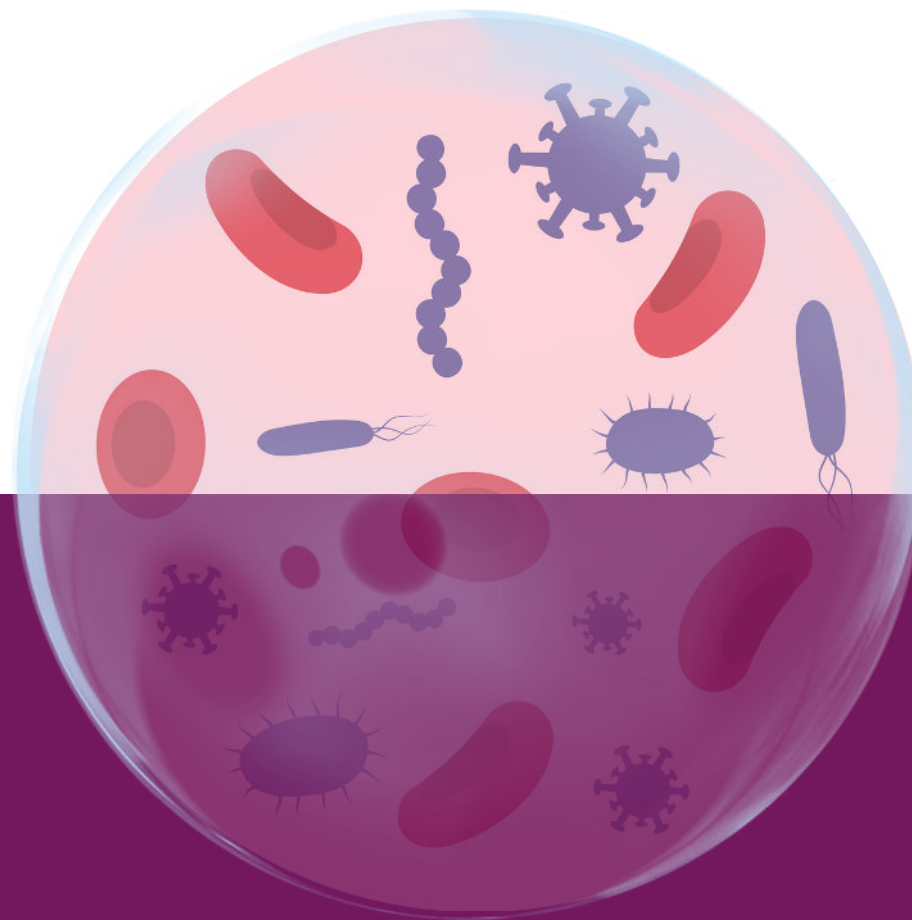


SEPSIS



AUFKLÄREN, ERKENNEN, RETTEN.



Was ist eine Sepsis?

Keine Blutvergiftung, sondern:

die schwerste Verlaufsform einer Infektionserkrankung, welche sich aus jedem Infektionsfokus entwickeln kann. Sie kann durch Pilze, Viren, Bakterien oder Parasiten hervorgerufen werden und PatientInnen jeder Altersstufe betreffen. [1]

Sepsis = Notfall!

Folgen einer Sepsis

In Deutschland verzeichnen wir

- ca. 300.000 Diagnosen jährlich [2] und
- ca. 75.000 Todesfälle pro Jahr

die Sepsis ist damit die dritthäufigste Todesursache in Deutschland. [3]

Wiederholungsinfektionen

Post-Sepsis-Syndrom

Langzeiteffekte

Organschäden

Amputationen



Wer ist gefährdet?



Prinzipiell jede*r, aber:

besonders Personen zwischen dem 80. und 85. Lebensjahr, sowie Menschen, welche in der eigenen Häuslichkeit (pflegerisch) versorgt werden. [4]

Wie kann eine Sepsis erkannt werden? [5]

Schneller Puls / niedriger Blutdruck

Starkes Krankheitsgefühl

Starke Schmerzen

Verwirrtheit

Kurzatmigkeit



Digitale Technologien

Eine Sepsis lässt sich zusätzlich anhand von Parametern digital erkennen*

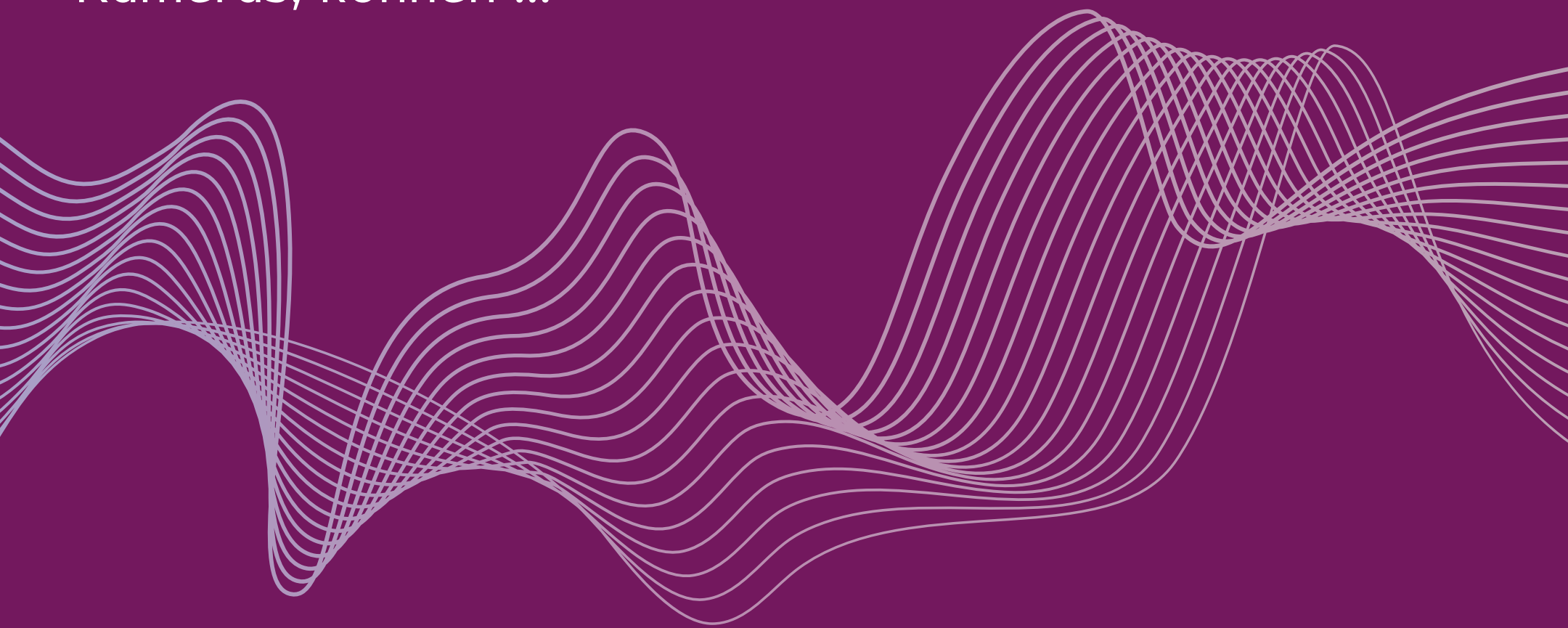
1. Bewusstseinsveränderungen (Glasgow Coma Score <15)
2. Niedriger Blutdruck (systolisch 100 mm HG oder weniger)
3. Beschleunigte Atmung (Atemfrequenz von 22/min) [6]

*Der qSOFA-Score bietet eine erste und schnelle Einschätzung über Organqualitäten



Digitale Früherkennung in der Häuslichkeit

Mittels kontaktloser Vitalparametermessung über Smartwatches, Smartshirts, Ohrsensoren oder Kameras, können ...



... Sepsis-relevante Daten systematisch erfasst und ausgewertet werden.

Das C&S Institut sucht neben
ForschungspartnerInnen und
Institutionen nach weiteren
AkteurInnen, Organisationen,



Einrichtungen oder Kliniken aus den Bereichen Pflege
und Technik, um gemeinsam Teillösungen zum Thema
Sepsis am Gesundheitsstandort Haushalt und darüber
hinaus weiterzuentwickeln.

Dabei stehen zwei Szenarien im Vordergrund:

1. Die Entlassung aus der Klinik mit anschließender
Überleitung in eine stationäre Pflegeeinrichtung.
2. Die Entlassung aus der Klinik mit anschließender
Überleitung in eine ambulante Pflegeversorgung.



institut@cs-ag.de

Quellen

- [1] World Health Organisation (2017); EB140/12: Report by the Secretariat: Improving the prevention, diagnosis and clinical management of sepsis [online] https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273181/B140_12-en.pdf;sequence=1&isAllowed=y [zugegriffen: 17.08.2023].
- [2] Bauer, M., Groesdonk, H. V., Preissing, F., Dickmann, P., Vogelmann, T., & Gerlach, H. (2021); Sterblichkeit bei Sepsis und septischem Schock in Deutschland. Ergebnisse eines systematischen Reviews mit Metaanalyse [Mortality in sepsis and septic shock in Germany. Results of a systematic review and meta-analysis]. Der Anaesthesist, 70(8), 673–680. [online] <https://doi.org/10.1007/s00101-021-00917-8> [zugegriffen: 21.08.2023].
- [3] Fleischmann-Struzek C, Mikolajetz A, Schwarzkopf D, Cohen J, Hartog CS, Pletz M, Gastmeier P, Reinhart K. (2018); Challenges in assessing the burden of sepsis and understanding the inequalities of sepsis outcomes between National Health Systems: secular trends in sepsis and infection incidence and mortality in Germany. Intensive Care Med. 2018 Nov;44(11):1826–1835. doi: 10.1007/s00134-018-5377-4. Epub 2018 Oct 4. PMID: 30284637 ; PMCID: PMC6244521.
- [4] Statistisches Bundesamt (2023); Anzahl der Hauptdiagnosen von Sepsis in deutschen Krankenhäusern nach Altersgruppe im Jahr 2021. Statista. Statista GmbH. [online] <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/326528/umfrage/anzahl-der-hauptdiagnosen-von-sepsis-in-deutschen-krankenhaeusern-nach-altersgruppe/> [zugegriffen: 17.08 2023].
- [5] <https://www.sepsiswissen.de/infozentrale/sepsis-erkennen> [online, abgerufen am 12.09.2023].
- [6] Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, Shankar-Hari M, Annane D, Bauer M, Bellomo R, Bernard GR, Chiche JD, Coopersmith CM, Hotchkiss RS, Levy MM, Marshall JC, Martin GS, Opal SM, Rubenfeld GD, van der Poll T, Vincent JL, Angus DC. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA. 2016 Feb 23;315(8):801-10. doi: 10.1001/jama.2016.0287 . PMID: 26903338 ; PMCID: PMC4968574.