

in der Notaufnahme

Patient*in mit Verdacht auf Infektion???

Cave: Sepsis?



- bei septischem Schock Start Antibiotika in $\leq 1h$
- MiBi Sampling VOR Start Therapie, **wichtig:** keine Verzögerung Therapiebeginn!
- Therapie der Hypotonie, wiederholte Serum-Laktatmessung

Diagnostik

➤ MiBi Sampling VOR Therapiebeginn

- **Blutkulturen:** bei V.a. systemische Infektion, **optimal: immer 2 Paar** BK, bei V.a. Endokarditis: **3-5** Paar BK
- **Trachealsekret o. Sputum** bei V.a. Pneumonie
- **Urinkultur:** **nur bei** klinischem V.a. Harnwegsinfekt
- **Punktat** (Pleura, Aszites): Zellzahl (inkl. Differenzierung), pH-Wert, ggf. Zytologie
- **Point of Care Tests:** Covid? Influenza?



Diagnose & Doku

➤ **Dokumentation** (Verdachts)Diagnose

- Art der Infektion?
- Ambulant oder Nosokomial?
- Schweregrad? Risikofaktoren?
- Jeweilige Leitlinien beachten



AI Therapie

- Substanzwahl, Dosierung & Applikationsart nach LL (s. Poster „TOP Infektionen“)
- so schmal wie möglich, so breit wie nötig
- Beachte: Infusionsgeschwindigkeit/-Dauer
- „**Penicillin Allergie**“? (s. Patientenfragebogen)

