

8 Fakten - 8 Forderungen

Infektionsvorbeugung, Infektionsmanagement und Sepsis



Die Sepsis-Rettungskette beginnt außerhalb des Krankenhauses und endet nicht mit der Krankenhausentlassung.

Impfen & andere Präventionsmaßnahmen/Hygiene · Früherkennung & schnelle Diagnostik · wirksame antimikrobielle Therapien · gezielte Beeinflussung der Wirtsantwort & personalisierte Therapie

8 Fakten

1. Sepsis ist die schwerste Verlaufsform einer Infektion.

Sie entsteht infolge der Abwehrreaktionen des Körpers auf eine Infektion. Auslöser können Bakterien, Viren, Pilze oder Parasiten sein.

3. Antimikrobielle Resistenz (AMR) ist ein wichtiger Teil der Sepsislast - aber nicht mit ihr gleichzusetzen.

Resistente Erreger können bei sepsisbezogenen Todesfällen nachgewiesen werden, ohne dass die Resistenz ursächlich für den Tod war.

5. Sepsis ist ein zeitkritischer medizinischer Notfall.

Die Rettungskette beginnt außerhalb des Krankenhauses: Bevölkerung und Angehörige, Haus- und Kinderärzte, Pflege, Bereitschaftsdienste, Leitstellen und Rettungsdienste gehören dazu.

7. Deutschland verfügt über Wissen und erfolgreiche Ansätze – es fehlt aber die verbindliche Gesamtstrategie.

Prävention, Früherkennung, Diagnostik, Akutversorgung, Qualitätssicherung und Nachsorge müssen sektorenübergreifend mit Lehre, Forschung und Innovation verbunden werden. Eine Nationale Infektionsmanagementstrategie kann diese bislang getrennten Bereiche zusammenführen und zugleich Synergien für AMR und Pandemiebereitschaft schaffen.

2. Die Krankheitslast in Deutschland ist hoch und wird durch Routinedaten unterschätzt.

Krankenaktenbasierte Untersuchungen zeigen deutlich höhere Sepsisraten als administrative Kodierdaten. Internationale Vergleiche weisen auf erhebliches Verbesserungspotenzial hin.

4. Infektionsprävention ist Sepsisprävention.

Impfungen, Hygiene, sachgerechte Wundversorgung und die frühzeitige Behandlung von Infektionen können Infektionen verhindern oder ihr Fortschreiten zur Sepsis vermeiden.

6. Sepsis endet für viele Überlebende nicht mit der Krankenhausentlassung.

Körperliche, kognitive, psychische, pflegerische, soziale und berufliche Langzeitfolgen können über Jahre bestehen.

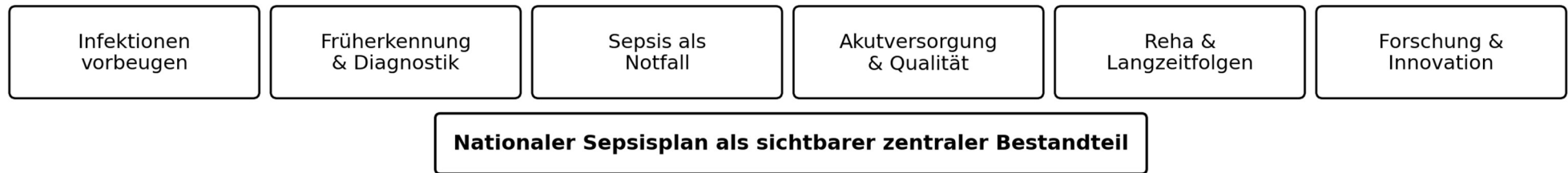
8. Diagnostische und therapeutische Lücken begrenzen die Versorgungsqualität und fördern AMR.

Schnelle Diagnostik ermöglicht eine frühere gezielte Therapie und kann unnötigen Antibiotikaeinsatz reduzieren. Neue antimikrobielle Wirkstoffe, Impfstoffe und Ansätze zur gezielten Beeinflussung der Wirtsantwort erweitern die Möglichkeiten zur Prävention und Behandlung.

8 Forderungen

Aus Wissen muss verbindliches Handeln werden

Nationale Infektionsmanagementstrategie (NIMS)



Synergien: bessere Versorgungsqualität · AMR begrenzen · Pandemie- und Endemievorsorge stärken

1. Nationale Infektionsmanagementstrategie (NIMS) etablieren.

Einen Nationalen Sepsisplan als sichtbaren zentralen Bestandteil zusammen mit Prävention, Pandemiebereitschaft und AMR verankern.

2. Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren) Sepsis sektorenübergreifend weiterentwickeln.

Im Krankenhaus konsequent implementieren und auf ambulante und präklinische Versorgung erweitern.

3. JANNs Regel einführen.

Einen niedrighschwelligen Eskalationsweg für Patientinnen, Patienten und Angehörige verbindlich etablieren.

4. Sepsis als zeitkritischen Notfall verankern.

Sepsis gesamtgesellschaftlich ebenso ernst nehmen wie Schlaganfall und Herzinfarkt.

5. Medizinische Beratung rund um die Uhr sicherstellen.

Ein niedrighschwellig erreichbares medizinisches Beratungsangebot mit fachärztlicher Expertise für Eltern, Betroffene und Angehörige in potenziell sepsisbezogenen Notfallsituationen muss rund um die Uhr verfügbar sein.

6. Infektions- und Sepsiskompetenz stärken.

Verbindlich und gesamtgesellschaftlich in Bildung, Studium, Ausbildung, Fort- und Weiterbildung sowie in Erste-Hilfe-Kursen etablieren.

7. Ein vernetztes dreistufiges Sepsisversorgungssystem aufbauen.

In Analogie zur Krebsversorgung zertifizierte, miteinander vernetzte Versorgungsstrukturen entwickeln.

8. Forschung und Innovation für bessere Diagnostik und wirksamere Therapien stärken.

Schnelle Diagnostik, neue antimikrobielle Wirkstoffe und Impfstoffe sowie Ansätze zur gezielten Beeinflussung der Wirtsantwort und personalisierte Therapien gezielt fördern und schneller in die Versorgung überführen.

Leitgedanke: Infektionen vorbeugen -> Infektionen früh behandeln -> Sepsis kennen -> als Notfall behandeln -> Akutversorgung -> Reha und Folgen. Prävention, Diagnostik und Innovation stärken jede Stufe.