A szepszis hat lépése

Infekció gyanújakor kövesse az alábbi algoritmust!

ETIKETT HELYE

A betegnél infekció gyanúja áll fenn.

Az űrlapot kitöltő személy neve

Dátum:

I

qSOFAscore:

Légzésfrekvencia > 22/min

Szisztolés vérnyomás < 100 Hgmm

Akut tudatállapot változás / GCS < 13

N

Szepszis klinikai gyanúja ennek ellenére felmerül – **PIRO**

N

Obszerválja a beteget, felmerülő klinikai gyanú esetén ismételten vizsgálja a beteget szeptikus állapot irányában!

I

I

	1 órán belül teljesítendő:		**idő**	**A teljesítést elvégző személy**
1	**100% oxigén**	Adjon oxigént (15l/perc) a betegnek rezervoáros maszkon keresztül.(krónikus CO_2 retenció esetén a célérték: SaO_2=88-92%).		
2	**iv. folyadék bolus**	Adjon a betegnek 30ml/kg krisztalloid oldatot. ***0,9%-os NaCl oldat adása TILOS!***		
3	**Haemocultura + mintavétel**	Haemocultura levétele (min. 2x2 palack). Mintavétel a fertőzés lehetséges kiindulási helyéről– pl. köpet, vizelet, széklet, tályog.		
4	**iv. antibiotikum**	Kezdje meg az empirikus antibiotikum terápiát.		
5	**laktát+PCT**	Laktát mérés. Egyaránt szükséges – PCT, teljes vérkép, elektrolit szint, vese- és májfunkciós teszt, alvadási paraméterek (INR és APTT) és vércukorszint mérés.		
6	**Katéteren ürülő vizelet ellenőrzése + folyadékegyenleg**	Monitorozza óránként az ürített vizelet mennyiségét és a folyadékegyenleget. Fontolja meg a hólyagkatéter szükségességét.		
		Hólyagkatéter **IGEN❑ / NEM ❑**		

3 órán belül teljesítendő:

SOFA score					
	0	1	2	3	4
Légzés *PaO2/FiO2*	≥400	<400	<300	lélegeztetés mellett < 200	lélegeztetés mellett <100
Véralvadás *Thrombocyta* (*10^3 /µl)	≥150	<150	<100	<50	<20
Máj *Bilirubin*(µmol/l)	<20	20-32	33-101	102-204	>204
Keringés *MAP*(Hgmm)	≥70	<70		NA igény <0,1 µg/kg/min	NA igény >0,1 µg/kg/min
Központi Idegrendszer GCS	15	13-14	10-12	6-9	<6
Vese *Kreatinin*(µmol/l) *Vizeletkiválasztás* (ml/h)	<110	110-170	171-299	300-440 <20	>440 <10

≥ 2

I

N

Obszerválja a beteget, felmerülő klinikai gyanú esetén ismételten vizsgálja a beteget szeptikus állapot irányában!

SZEPSZIS

Adekvát folyadékterápia ellenére

1) vazopresszor igény szükséges MAP ≥65 Hgmm eléréséhez
2) Laktát> 2mmol/l

Sebészi szepsisforrás esetén eltávolítás!

SZEPTIKUS SOKK