

## Erkennen

(siehe **Warnsignale** Tabellen 1-3 nach Alterskategorie)  
Sauerstoff geben und Monitorisieren

**Sauerstoff + Monitor**  
**Intravenöser Zugang bzw.**  
**Intraossärer Zugang**  
(falls innert 15 min. kein iv. Zugang)  
**Diagnostik**

Sepsis Package (siehe Tabellen)

## Antibiotika

Verabreichung unmittelbar  
nach Legen des Zugangs und  
Blutentnahme!  
Bei Zugangsproblemen >30  
Minuten, im. Verabreichen

## Flüssigkeit/ Vasopressoren

Bolus 20ml/kg Ringerfundin  
aus der Hand!  
(nicht via Infusomat)  
Zusätzlicher Bolus max. 40ml/kg  
Bei Laktat >4 mmol/l:  
Frühzeitig Beginn Vasopressoren  
Adrenalin-Dauertropf  
(ev. Dobutamin/Noradrenalin)

## Information NeoIPS - Diskussion Verlegung Intensivstation

- frühzeitig und im Zweifel immer!
- bei Volumengabe 40ml/kg oder mehr
- bei multipler Organdysfunktion, Laktat >4 mmol/l
- bei Bedarf kontinuierlicher, engmaschiger Überwachung

## Antibiotika (iv./io./im.)

- <1 Monat
  - Amoxicillin + Amikacin
- 1-3 Monate:
  - Ceftriaxon/Cefepim\* + Amoxicillin
- >3 Monate:
  - Ceftriaxon/Cefepim\*
- Immunsupprimiert:
  - Ceftriaxon + Amikacin oder Cefepim
- Bei Verdacht auf Toxic Shock Syndrom:
  - Cefuroxim + Clindamycin

\*Siehe idosecalc:

Sepsis = Ceftriaxon  
schwere Sepsis/ Schock = Cefepim