

1.0 Allgemeine Patientendaten

Alter (Jahre) *	---
Geschlecht *	☐ männlich ☐ weiblich
	Größe __ __ m Gewicht __ __ kg
Krankenhausaufnahme	--- / --- / --- * --- : --- * Tag / Monat / Jahr hh : mm Übernahme aus anderem KH? ☐ nein ☐ ja , von ☐ ITS ☐ Normalstation ☐ Notaufnahme ☐ Patient war bereits (in einem anderen Krankenhaus) INSIC-Teilnehmer ID: --- - --- ☐ Universitätsklinik ☐ Lehrkrankenhaus ☐ Allgemeinkrankenhaus ☐ Maximalversorgung ☐ Schwerpunktversorgung ☐ Grund- und Regelversorgung
SAPS II-Score (siehe Begleitblatt)	--- ☐ unbekannt
KH-Entlassung	Entlassung Krankenhaus --- / --- / --- * Tag / Monat / Jahr --- : --- * hh : mm
Status bei KH- Entlassung *	☐ überlebt ☐ verstorben ☐ Entlassung nach Hause ^[1] ☐ Verlegung in andere Klinik ^[1] Einschließlich Pflegeheim, Reha-Klinik

1.1 ITS Daten

ITS- Aufnahme	--- / --- / --- * --- : --- * Tag / Monat / Jahr hh : mm
Art der ITS- Aufnahme	☐ chirurgisch geplant ☐ chirurgisch ungeplant (Notfall) ☐ Trauma ☐ medizinisch ☐ medizinisch ungeplant (Notfall) ☐ andere _____
ID der ITS (bei Übernahme / Wiederaufnahme)	☐ aktuell aufnehmende, teilnehmende ITS-ID: ---
ITS- Entlassung / Verlegung	--- / --- / --- * --- : --- * Tag / Monat / Jahr hh : mm
Status ITS-Entlassung *	☐ überlebt ☐ verstorben
Diagnose (Mehrfachauswahl möglich) *	☐ Sepsis ☐ septischer Schock ☐ V.a. SIC ☐ keine (wenn „keine“ ist die Erhebung hier beendet)

Zeitpunkt Auftreten der Sepsis	__ / __ / __ __ * __ : __ * ☐ nicht zutreffend Tag / Monat / Jahr hh : mm
Zeitpunkt Auftreten septischer Schock	__ / __ / __ __ * __ : __ * ☐ nicht zutreffend Tag / Monat / Jahr hh : mm
Sepsis	☐ Sepsis in Anamnese ☐ erstmalige Sepsis ☐ rezidivierende Sepsis ☐ keine Information
Ort des Auftretens der Sepsis	☐ Notaufnahme ☐ ITS ☐ IMC ☐ OP ☐ Normalstation
Ursprung der Infektion	☐ ambulant erworben ☐ nosokomial (Pflegeeinrichtung) nosokomial (Normalstation) ☐ intern ☐ extern nosokomial (ITS/IMC) ☐ intern ☐ extern
Fokus der Infektion (Mehrfachauswahl möglich)	☐ Pneumonie ☐ Atemwege ☐ kardiovaskulär ☐ intraabdominell/gastrointestinal ☐ urogenital ☐ Wundinfektion ☐ Knochen/Weichteile ☐ ZNS ☐ primäre Bakteriämie ☐ Katheterinfektion ☐ thorakal ☐ andere: _____ ☐ unbekannt
Primär auslösendes Pathogen	☐ unbekannt ☐ wahrscheinlich ☐ gesichert Pathogenname: _____ ☐ Gram pos. ☐ Gram neg. ☐ Anaerobier ☐ Pilze ☐ SARS-CoV-2 ☐ sonstige Viren ☐ Parasiten ☐ andere
Relevante Sekundärinfektion 1	☐ unbekannt ☐ wahrscheinlich ☐ gesichert ☐ n.z. Pathogenname: _____ ☐ Gram pos. ☐ Gram neg. ☐ Anaerobier ☐ Pilze ☐ SARS-CoV-2 ☐ sonstige Viren ☐ Parasiten ☐ andere
Relevante Sekundärinfektion 2	☐ unbekannt ☐ wahrscheinlich ☐ gesichert ☐ n.z. Pathogenname: _____ ☐ Gram pos. ☐ Gram neg. ☐ Anaerobier ☐ Pilze ☐ SARS-CoV-2 ☐ sonstige Viren ☐ Parasiten ☐ andere

1.3 Vorerkrankungen

ASA-Status vor KH Aufnahme (siehe Begleitblatt)	☐ unbekannt ☐ ASA 1 ☐ ASA 2 ☐ ASA 3 ☐ ASA 4 ☐ ASA 5 ☐ ASA 6
Revised Cardiac Risk Index vor diesem Krankenhausaufenthalt (Mehrfachauswahl möglich)	☐ Herzinsuffizienz ≥ NYHA 2 ☐ KHK (AP oder Z.n. Myokardinfarkt) ☐ Z.n. Schlaganfall ☐ Insulinpflichtiger Diabetes Mellitus ☐ Niereninsuffizienz mit einem Serum-Kreatinin >2
Vorbestehende Vollerkrankung *	☐ ja ☐ nein Falls ja, aufgrund von: ☐ Vorhofflimmern ☐ Z.n. TAVI/LAE ☐ Herzklappenprothese
Heparin-Induzierte Thrombozytopenie vom Typ II (HIT-II) in der Anamnese bekannt?	☐ ja ☐ nein
Vorbestehende schwere Lebererkrankung (z.B. Leberzirrhose CHILD C)	☐ ja ☐ nein
Vorbestehende Koagulopathie	☐ ja ☐ nein

1.4 Einheiten

Parameter	Einheit
Thrombozyten*	☐ G/ l oder 1/ nl oder 1000/ µl ☐ 1/µl ☐ andere: _____
Serum-Laktat*	☐ mg/ dl ☐ mmol/ l ☐ andere: _____
CRP*	☐ mg/ l ☐ mg/ dl ☐ andere: _____
Leukozyten*	☐ G/ l oder 1/ nl oder 1000/ µl ☐ 1/ µl ☐ andere: _____
Procalcitonin (PCT)*	☐ ng/ ml ☐ µg/ L ☐ andere: _____

Parameter Keine Pflichtangaben. Bitte Angeben soweit im Haus verfügbar.	Einheit
IL 6	☐ pg/ ml ☐ ng/ L ☐ andere: _____
D-Dimere	☐ ng/ ml ☐ µg/ mL ☐ µg/ L ☐ andere: _____
Bilirubin	☐ mg/ dl ☐ µmol/ l ☐ andere: _____
AST/GOT	☐ U/ l ☐ µkat/ l ☐ andere: _____
ALT/GPT	☐ U/ l ☐ µkat/ l ☐ andere: _____
Serum Transferrin	☐ ng/ml ☐ pmol/L ☐ g/ L ☐ andere: _____
Thrombinfragment F1.2	☐ nM ☐ pmol/ L ☐ ng/ ml ☐ andere: _____
Thrombin-Antithrombin-Komplex	☐ ng/ ml ☐ µg/ l ☐ andere: _____

1.7 Volumentherapie

Sepsis Nr. ____ (je Sepsis Episode 1x ausfüllen!)		Sepsis Onset Tag 0	Tag 1	Tag 2	Tag 3	Tag 4	Finale Entlassung ITS nach Tag 4
Flüssigkeit Jeweils Summe für 24h angeben. Wenn nicht gegeben als "0" dokumentieren.	Kristalloide [ml]						
	Kolloide [ml]						
	EK (Anzahl)						
	GFPs (Anzahl)						
	TKs (Anzahl)						
Medikamente Gesamtdosis pro Tag Wenn nicht gegeben als "0" dokumentieren.	Minirin [µg]						
	Hydrokortison [mg]						
	PPSB [IE]						
	AT III [IE]						

1.8 VTE-Prophylaxe und Antikoagulation

Zeitpunkt Erstgabe der Thromboseprophylaxe	☐ Patient ist vorbestehend therapeutisch antikoaguliert ☐ Erstgabe einer VTE Prophylaxe VOR Beginn DIESER Sepsis ☐ Erstgabe einer VTE Prophylaxe NACH Beginn (Onset) dieser Sepsis: ____ Tag / Monat / Jahr ____ hh : mm * *
---	--

1.8 VTE-Prophylaxe und Antikoagulation

Sepsis Nr. ____ (je Sepsis Episode 1x ausfüllen!)		Sepsis Onset Tag 0	Tag 1	Tag 2	Tag 3	Tag 4	Tag 5
Medikamente	UFH [IE]						
Gesamtdosis pro Tag Wenn nicht gegeben als "0" dokumentieren.	NMH Certoparin [IE]						
	NMH Dalteparin [IE]						
	NMH Enoxaparin[mg]						
	NMH Tizaparin [IE]						
	Argatroban ☐ µg ☐ mg						
	Apixaban/Edoxaban/ Revaroxaban (mg)						
	Danaparoid (mg)						
	Fondaparinux (mg)						
	ASS (mg)						
	Clopidogrel (mg)						

1.9 Outcome: Thromboembolien und Blutungen

Sepsis Nr. ____ (je Sepsis Episode 1x ausfüllen!)	Tag 1	Tag 2	Tag 3	Tag 4	Tag 5	Tag 6	Tag 7	Tag 8	Tag 9	Tag 10	Tag 11	Tag 12	Tag 13	Tag 14
Thromboembolie (durch Bildgebung bestätigt) (J/n)														
Relevante Blutungen ohne chirurgisches Trauma (Hb Verlust >1Punkt innerhalb 24h, durch Blutung nicht nur durch Verdünnung oder ICB) (J/n)														
Haut- oder Akrennekrosen (J/n)														

- Thromboembolische Ereignisse **nach dem 14d-Messzeitraum** (bei Sepsis, septischem Schock und SIC) bis Tag 28, Tod oder letzter Entlassung von Intensivstation (was immer zuerst auftritt). * ☐ ja ☐ nein
- Relevante Blutungen ohne chirurgisches Trauma (Hb Verlust >1Punkt innerhalb 24h, durch Blutung nicht nur durch Verdünnung oder ICB) **nach dem 14d-Messzeitraum** (bei Sepsis, septischem Schock und SIC) bis Tag 28, Tod oder letzter Entlassung von Intensivstation (was immer zuerst auftritt) * ☐ ja ☐ nein
- Haut oder Akrennekrosen **nach dem 14d-Messzeitraum** (bei Sepsis, septischem Schock und SIC) bis Tag 28, Tod oder letzter Entlassung von Intensivstation (was immer zuerst auftritt) * ☐ ja ☐ nein

einmalig beim 1. Patienten zu erheben

Kategorie	☐ Universitätsklinik ☐ Lehrkrankenhaus ☐ Allgemeinkrankenhaus
Träger	☐ öffentlich ☐ freigemeinnützig ☐ privat
Versorgungstyp	☐ Grund- und Regelversorgung ☐ Schwerpunktversorgung ☐ Maximalversorgung
Anzahl Betten	— — — —
Anzahl der Intensivstationen	— —
Zentral-Labor im Haus	☐ ja ☐ nein
Mikrobiologisches Labor im Haus	☐ ja ☐ nein

Fachliche Ausrichtung (Mehrfachauswahl)	☐ chirurgisch ☐ internistisch ☐ neurochirurgisch ☐ herzchirurgisch ☐ kardiologisch ☐ neurologisch ☐ traumatologisch
Leitung der ITS (Einfachauswahl)	☐ anästhesiologisch ☐ internistisch ☐ chirurgisch ☐ interdisziplinär
Bettenzahl der teilnehmenden ITS	— — — davon Beatmungsbetten: — — — IMC-Betten: — — —
ITS-Patienten / Jahr	— — — —
Ist der ITS-Oberarzt ausschließlich für die ITS zuständig?	☐ ja ☐ nein
Ist mindestens ein ITS-Arzt/24h anwesend?	☐ ja ☐ nein
ITS-Ärzte sind tätig im	☐ Schichtdienst ☐ Bereitschaftsdienst
Pool der regelmäßig auf ITS beschäftigten Oberärzte	— —
Pool der regelmäßig auf ITS beschäftigten Assistenzärzte	— — —
Pool der regelmäßig auf ITS beschäftigten Pflegekräfte	— — —
Existieren SOPs für die ärztliche Versorgung?	☐ ja ☐ nein
Haben Sie eine SOP zur Therapie des septischen Schocks?	☐ ja ☐ nein
Welche Laborwerte erheben Sie bei V.a. septischen Schock? (Mehrfachauswahl)	☐ Gesamtblutbild ☐ Differentialblutbild ☐ CRP ☐ PCT ☐ LBP ☐ IL-6 ☐ IL-8

Belegung bitte anhand der Mitternachtsstatistik um 00:00 Uhr dokumentieren!

[illegible][illegible]