

Specifika tillstånd

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Granquist Åsa
 Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

7.10 Sepsis Vuxen och Barn

- **Eget skydd och hygien.** Använd adekvat skyddsutrustning enligt lokal rutin och Regionalt [vårdprogram för hygien och smitta](#)

Sepsis är en allvarlig infektion som karaktäriseras av organskada.

De flesta patienterna med samhällsförvärd sepsis och septisk chock klassificeras som röda eller orange enligt RETTS. Patienterna har ofta feber eller anamnes på feber och något av följande; förhöjd hjärtfrekvens, förhöjd andningsfrekvens, sjunkande blodtryck, låg saturation, oro och konfusion, gastrointestinala besvär såsom buksmärta, diarré eller kräkningar.

Med typiska symtom och ett akut insjuknande med frossa, hög feber och påverkat allmäntillstånd är det lätt att misstänka svår sepsis, men många patienter, speciellt äldre, uppvisar ofta en mer atypisk bild med t ex förvirring som enda symtom på svår sepsis.

Det är viktigt att alltid ha sepsis i åtanke när man undersöker en svårt sjuk patient med oklar diagnos. Förloppet kan utvecklas snabbt, och det gäller att i tidigt skede identifiera sepsis, då dödligheten i septisk chock är hög, även vid adekvat intensivvård.

ABCDE			
A	Oförmåga att hålla fri luftväg /sväljningssvårigheter	Kan vara ett tecken till infektion av luftvägarna	
B	Ökad andningsfrekvens (AF) Onormala andningsljud Högt PCO ₂	Kan vara tecken på infektion av andningsvägar, men också symptom på chock.	Överväg assisterad andning Syrgas vb Saturationsmål > 93%
C	Cirkulationspåverkan? Arytmi?	Kapillär återfyllnad skall vara < 3 sek.	Prioritera Volym Optimera cirkulationen
D	Medvetande och neurologi	Grumlat medvetande, huvudvärk och illamående är vanliga symptom vid sepsis. Nackstyvhet är ett illavarslande tecken	
		Symtom som vid hjärnödem/ ↑ICP	Höj huvudändan till 20 °
E	P-glucos		Åtgärda vb
	Hud Leta efter lokala/spridda tecken till infektion	Rodnader och/eller punktformiga blödningar (petekier)	
	Temperatur	Feber är ett vanligt, men ej säkert tecken vid sepsis. Frossbrytningar och undertemperatur förekommer.	Paracetamol endast vid svårt symtomgivande hög feber.

Specifika tillstånd

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Granquist Åsa
 Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

Vuxen

För vuxna patienter (från 18 år) som har eller riskerar utveckla samhällsförvärvad sepsis. är "90/30/90 regeln" en stark varningssignal, i synnerhet om ni inte kan påverka värdena med åtgärder.

- Blodtryck < 90 mm Hg
- Andningsfrekvens > 30 andetag/minut
- Saturation < 90 %

Barn

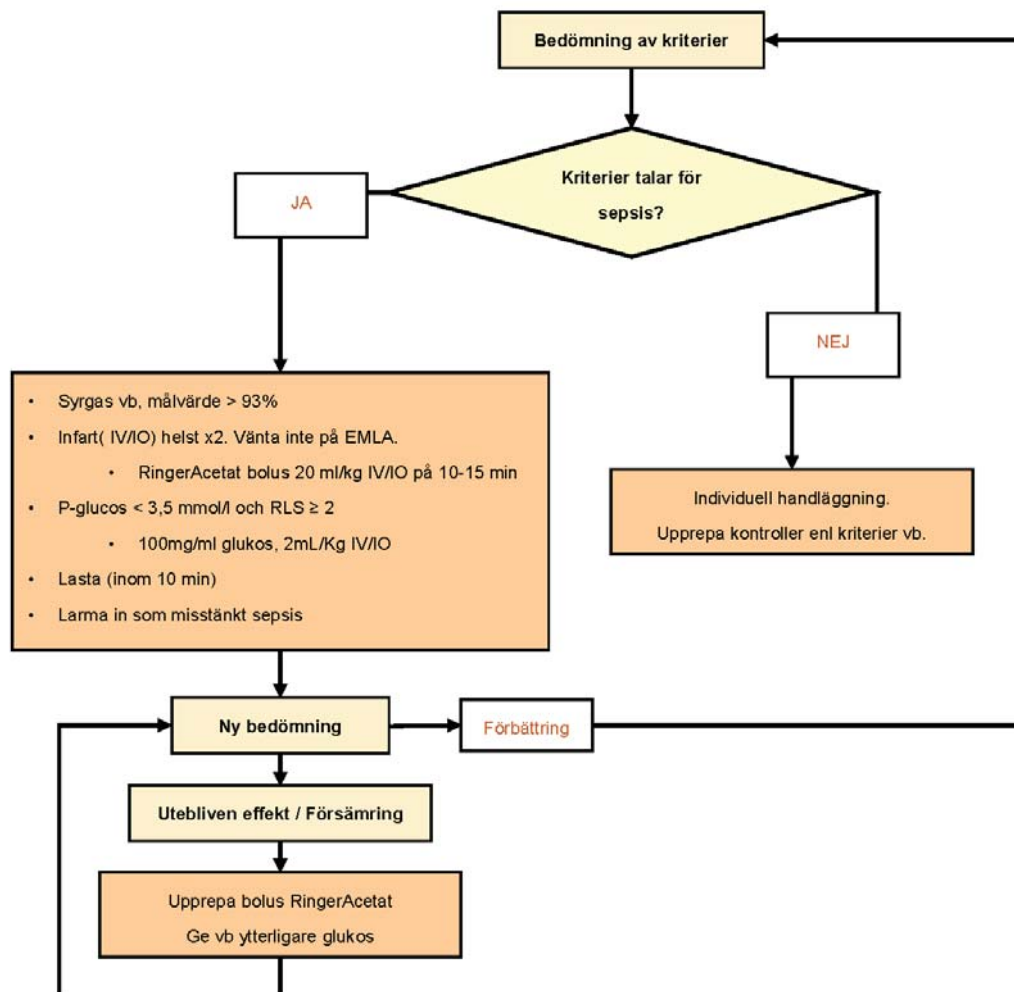
Barn har större förmåga att kompensera allvarlig kroppspåverkan, vilket i sig innebär att sviktande vitalparametrar är särskilt alarmerande. Ett tecken på sänkt vävnadsgenomblödning är ökad kapillär återfyllnadstid (> 2 sek).

Misstänkt sepsis hos barn >30 dagar gamla

OBS Vid septisk påverkan prioriteras alltid stabilisering av vitala funktioner.

Misstänkt sepsis vid följande triad:

1. Påverkade vitalparametrar (röd/orange VP enl retts-p)
2. Infektionsmisstanke (anamnes och/eller status)
3. Tecken på otillräcklig organperfusion, t.ex. medvetandepåverkan, Hudpåverkan, KapÅ >2 sek



Specifika tillstånd

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Granquist Åsa
 Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

Kriterier

VP bedöms enligt retts-p. **Röd** eller **orange** innebär avvikande. **Gul** är ett observandum och får vägas in i helheten.

Hud – t.ex kall, marmorerad, petekier, svettig mm

Urinproduktion – föräldrar uppger ”kissat mindre”

1.	Temp	°C	Normal	Avvikande
2.	Infektionsmisstanke		Nej	Ja
3.	Hjärtfrekvens	/ min	Normal	Avvikande
4.	Andningsfrekvens	/ min	Normal	Avvikande
5.	Mentalt status (RLS)		1	2-8
6.	Urinproduktion		Normal	Minskad
7.	Kap Å	sek	≤ 2 sek	> 2 sek
8.	Hud		Normal	Avvikande
9.	Blodtryck	mmHg	Normal	Avvikande

Liksom hos vuxna är tid till Antibiotika och högre vårdnivå avgörande för utfallet. Det som inte behöver göras på plats hos patienten skall göras i bilen eller vid ankomst till sjukhus. I ett prehospitalt sammanhang gäller att identifiera och förvarna mottagande barnakut om ”möjlig sepsis” samt att stabilisera vitala funktioner. Blodtryckskontroll prioriteras inte prehospitalt.

Akutmottagningarnas algoritm;

För att kriterierna skall vara ”uppfyllda” på barnakuterna (för att gå vidare i intrahospital algoritm med antibiotika mm) skall:

- 1 och 2 vara avvikande samt
 - a) mentalt status eller
 - b) tre andra av 3-9 uppfyllas

Behandling

Tid till högre vårdnivå, och i förlängningen tid till antibiotika kan vara avgörande för utfallet. Det som inte behöver göras på plats hos patienten skall göras i bilen eller vid ankomst till sjukhus. I ett prehospitalt sammanhang gäller att identifiera och förvarna akutmottagning om ”möjlig sepsis” samt att stabilisera vitala funktioner

Behandling vuxna och barn

1. Syrgas vb, målvärde > 93%, försiktigt vid KOL.
2. Infart(IV/IO) helst x2. Vänta inte på EMLA.
3. RingerAcetat bolus
 - a) Vuxna 500 ml, kan upprepas till 1000 ml om detta tolereras av patienten
 - b) Barn > 30 dagar, 20 ml/kg IV/IO på 10-15 min
4. Kontrollera P-glucos. Behandling enligt riktlinjer.

Specifika tillstånd

Faktaägare: Granquist Åsa
Dokumentförvaltare: Granquist Åsa
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

5. Sträva efter att lasta inom 10 min
6. Larma in som misstänkt sepsis
7. Kör som vanligt med ett övergripande säkerhetstänk. Det är inte en enstaka minuts skillnad till antibiotika som avgör utfallet.

Referenser

Vuxna

[Sepsis vårdprogram](#)

Vårdprogrammet är under omarbetning. Aktuella behandlingsriktlinjer kommer att uppdateras när vårdprogrammet uppdaterats.

[Värdering av risk för svår infektionsrisk hos vuxna i öppenvården](#)[Nu gäller sepsis 3 för definitioner och diagnostiska kriterier](#)

Barn

Adapaterat från PM framtaget av barninfektion, SUS

[NICE guidelines](#)[Riskstratifiering](#)[Syrgas](#)