

SEPSIS UPDATE

6-8/9/17 WEIMAR C

Final program

Facing the Challenges
BUGS · DRUGS · DAMAGE · REPAIR

8. Internationaler Kongress

der Deutschen Sepsis-Gesellschaft e.V.
›Sepsis & multiorgan dysfunction‹

10. Intensivpflegekongress der DGF

›Pflegen, Wahrnehmen, Verstehen – Pflege entwickeln‹

www.sepsis-2017.de

Vorwort

PREFACE

Allgemeine Informationen

GENERAL INFORMATION

Weimar

THE VENUE

Programm

PROGRAMME

◀ PROGRAMMÜBERSICHT · PROGRAMME OVERVIEW

◀ DSG KONGRESSPROGRAMM · DSG CONGRESS PROGRAMME

◀ ABSTRACTS · ABSTRACTS

◀ FORSCHUNGSPREISTRÄGER · SCIENTIFIC AWARD WINNERS

◀ DGF KONGRESSPROGRAMM · DGF CONGRESS PROGRAMME

Firmen und Aussteller

COMPANIES AND EXHIBITORS

Referenten und Vorsitzende

SPEAKERS AND CHAIRS

Willkommen

WELCOME

4

8

12

15

22

50

63

68

75

84

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der im Herzen Deutschlands gelegene **Naumburger Dom** stellt ein außergewöhnliches Zeugnis frühgotischer Kunst des 13. Jahrhunderts dar.

Die im Westchor befindlichen **12 lebensgroßen Stifterfiguren** repräsentieren die Adligen, die als Stifter den Grundstein für den Dom gelegt haben – darunter auch die Statue der Gräfin Uta von Ballenstedt.

Uta von Ballenstedt (1000–1046) – das ›Gesicht‹ des diesjährigen Kongresses – gilt weithin als schönstes Gesicht des Mittelalters. Umberto Eco würdigte sie mit den Worten: »Wenn Sie mich fragen, mit welcher Frau aus der Kunstgeschichte ich einen Abend verbringen würde, wäre da zuerst Uta von Naumburg«.

Vermutlich ist auch Uta an einer Sepsis verstorben. Das Leben im Mittelalter stellte eine Herausforderung dar, viele Menschen starben, bevor sie das 35. Lebensjahr erreichten – aufgrund unzureichender Hygiene, Mangelernährung oder in Folge von Infektionskrankheiten. Nur 10 Prozent der Bevölkerung wurde 60 Jahre oder älter.

2014 betrug die Lebenserwartung in der EU 81 Jahre (Frauen 83, Männer 78 Jahre). Dennoch sind neu auftretende und wiederkehrende Infektionskrankheiten eine ständige Herausforderung. Schätzungen zufolge machen **Infektionskrankheiten** etwa 10 Prozent der gesamten Krankheitslast in Europa und auch weltweit aus, wobei dieser Anteil noch nicht die durch Infektionen und Sepsis verursachten Folgeerkrankungen berücksichtigt.

Unter dem Motto ›Facing the Challenges‹ wird der **8. Internationale Kongress der Deutschen Sepsis-Gesellschaft** sich den vier großen Herausforderungen der Sepsisbehandlung auf der Forschungsagenda des Center of Sepsis Control & Care (CSCC) widmen: **Bugs, Drugs, Damage, Repair**.

WARUM WEIMAR?

Der ›Weimar-Kongress‹ hat sich national und international mit Alleinstellungsmerkmalen etabliert: **international führende Experten** mit exzellenten aktuellen Publikationen aus **Grundlagenforschung und klinischer Forschung**, **keine Parallelsitzungen** – also alles unter einem Dach – wissenschaftliche **Diskussionen** in lockerer und **ungezwungener Atmosphäre** und natürlich die legendäre Get-together Party mit den Septic Shockers auf den Terrassen der Weimarthalle.

Weimar ist Wissenschaft, Unterhaltung und Kultur.

WIR FREUEN UNS AUF IHREN BESUCH!



Prof. Herwig Gerlach

Vorsitzender

Prof. Tobias Welte

stellvertr. Vorsitzender

Prof. Frank M. Brunkhorst

Generalsekretär

Dear colleagues,

Located in the heart of Germany, in the Cultural Landscape of the Rivers Saale and Unstrut, **Naumburg Cathedral** bears extraordinary testimony to the claims to power and the self-confidence of the worldly and spiritual rulers within the pan-European network of patrons and artists between the 11th and 13th centuries as well as to the region's crucial role as a place of interchange between Western and Eastern realms. The Stifterfiguren (donor figures) by the Master of Naumburg are often referred to as an extraordinary work of early Gothic sculpture in Germany. Situated in the western choir, the twelve life-sized sculptures, among them **Gräfin Uta von Ballenstedt** and her husband, show nobles who were among the founders of the cathedral. For early Gothic sculptures, these figures are extremely realistic and show a large amount of individual detail.

Uta von Ballenstedt was born in 1000 and died in 1046, perhaps of sepsis and had been referred to as the most beautiful face of medieval times. When Umberto Eco was asked with which women from European art he would most like to spend the evening, he replied: "In first place, ahead of all others, with Uta von Naumburg."

Life was challenging in the middle ages, and sudden or premature death was common. Most people died young, before the age of 35 due to poor hygiene, poor diets and infectious diseases. Only 10 percent lived to age sixty or later.

In 2014, life expectancy at birth in the European Union was estimated at 80.9 years, reaching 83.6 years for women and 78.1 years for men. However, emerging and re-emerging infectious diseases represent a continuous challenge for Europe and the world. It is estimated that infectious diseases represent roughly 10% of the total burden of disease in the European Union. This figure, however, might be underestimated because it does not fully take into account the whole spectrum of long-term sequelae caused by infections and related sepsis.

The 8th International congress "Sepsis and multiorgan dysfunction" of the German Sepsis Society aims to face the challenges by focusing on the four ongoing challenges in daily care and tasks for future research as identified by the Center of Sepsis Control and Care (CSCC) : Bugs, Drugs, Damage, Repair.

WHY WEIMAR?

Due to its unique features, the Weimar Sepsis Congress has built up a reputation on a national and international level: **leading experts** from all over the world with excellent publications in **basic and clinical research, no parallel sessions** – everything under a single roof – vivid **discussions** in a smooth and **casual atmosphere**. And of course the legendary get-together party with the Septic Shockers on the terraces of the Weimarhalle. **Weimar – that's science, entertainment and culture.**

WE ARE LOOKING FORWARD TO MEETING YOU!



Prof. Herwig Gerlach
Chairman

Prof. Tobias Welte
Vice-Chairman

Prof. Frank M. Brunkhorst
Secretary General

Allgemeine Informationen

GENERAL INFORMATION

ORGANISATION ORGANISATION

Prof. Dr. F. M. Brunkhorst

Generalsekretär der Deutschen Sepsis-Gesellschaft

✉ frank.brunkhorst@med.uni-jena.de

Maria Kortgen

Landesbeauftragte der DGF Thüringen

✉ maria.kortgen@med.uni-jena.de

Sekretariat

A. Pester, U. Redlich, I. Schiller

📞 +49 3641 | 93-96687

✉ info@sepsis-2017.de

VERANSTALTER ORGANIZER

📄 weimar GmbH · Gesellschaft für Wirtschaftsförderung

UNESCO-Platz 1

99423 Weimar › Germany

VERANSTALTUNGSSORT CONGRESS VENUE

📍 congress centrum neue weimarthalle

UNESCO-Platz 1

99423 Weimar › Germany

🔗 www.weimarthalle.de

WISSENSCHAFTLICHES KOMITEE SCIENTIFIC COMMITTEE

- Prof. F. M. Brunkhorst, Jena
- Prof. H. Gerlach, Berlin
- Prof. H. Seifert, Köln
- Prof. M. Weigand, Heidelberg
- Prof. T. Welte, Hannover

PREISVERLEIHUNGEN AWARDS

- 3x Posterpreis für das beste Abstract
- Forschungspreise für die besten Publikationen
- Medienpreis

ZERTIFIZIERUNG CERTIFICATION

KONGRESSSPRACHE CONGRESS LANGUAGE

- Deutsch & English
Simultanübersetzung für deutsche Vorträge
simultaneous translation for German lectures

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG SCIENTIFIC COORDINATION

Deutsche Sepsis-Gesellschaft e.V. (DSG)
in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft
für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF)
German Sepsis Society (DSG) in cooperation with the
German Critical Care Nursing Society (DGF)

DSG-KONGRESS

6. September 2017

- Teilnahme Workshops – je 4 Punkte, Kategorie A
- Kongressteilnahme – 7 Punkte, Kategorie A

7. September 2017

- Kongressteilnahme – 8 Punkte, Kategorie A

8. September 2017

- Kongressteilnahme – 5 Punkte, Kategorie A

DGF-KONGRESS

- Für die Teilnahme erhalten Sie **6 Fortbildungspunkte**
für die >Registrierung beruflich Pflegender®<

Weimar

THE VENUE

12

Weimar als Wirkungsstätte bedeutender europäischer Künstler wie Bach, Goethe, Schiller und Liszt gehört zum UNESCO Weltkulturerbe. Die Stadt ist Gründungsort und Namensgeber der Weimarer Republik und Wiege des Bauhaus. Sie war 1999 Kulturstadt Europas und bietet zahlreiche Museen sowie eine ausgedehnte Parklandschaft an der Ilm.

Weimar was home to such outstanding European literary and musical figures as Bach, Goethe, Schiller and Liszt and is listed as a UNESCO World Cultural Heritage. It gave its name to the Weimar Republic that was founded here and was the cradle of the Bauhaus. The European Capital of Culture 1999 boasts numerous historic sites and an extensive parkland along the River Ilm.

Laufen Sie!

In Weimar geht (fast) alles zu Fuß – selbst vom Bahnhof im Norden zum Uni-Campus im Süden werden Sie kaum mehr als 20 Minuten brauchen. Auf dem Weg genießen Sie doch einfach den Zauber der Altstadt...

Thüringer Küche...

... ist weit über die Landesgrenzen berühmt. Probieren Sie die traditionellen Thüringer Klöße – die besten kommen aus dem nur 10 Kilometer entfernten Heichelheim –, Köstritzer Schwarzbier oder zwischendurch eine Rostbratwurst an einem der vielen Stände in der Stadt.

Entspannen Sie sich!

Es gibt Menschen, die behaupten, Weimar sei keine Stadt mit einem Park, sondern ein Park mit Stadt. Wenn Sie ein wenig Zeit haben, gehen Sie in den Ilmpark. Vom Schloß Belvedere bis zum Kromsdorfer Schloß reicht eine kultivierte Parklandschaft von mehr als 10 Kilometern Länge. Egal wo Sie sich in der Stadt aufhalten – >der Park< ist nur wenige Schritte entfernt.

Walk!

(nearly) everything can be easily reached by foot. Even a walk from the train station in the north to the campus in the south should not take much more than 20 minutes. While walking, enjoy the charm of the traditional city.

Thuringian cooking...

...is well known far beyond the Thuringian border. Try ›Thüringer Klöße‹ (thuringian dumplings) – the best come from Heichelheim, only 10 km away from Weimar –, ›Köstritzer Schwarzbier‹ (dark beer) or a ›Rostbratwurst‹ (grilled sausage) at one of the many stands in town.

Relax!

Some people say, Weimar is not a town with a park, it's a park with a town. If you have time to spare, go to the ›Ilmpark‹ (park along the river ›Ilm‹). It's the biggest part of a cultural landscape, from Belvedere castle to the castle of Kromsdorf, which extends over more than 10 km length. Wherever you are in Weimar – >the park< is only a few steps away.

13

Maßstab
Scale
200 m

Hauptstraßen
main streets

Fuß-/ Radwege
foot paths or
cycle tracks

Wichtige Gebäude
important buildings

Nebenstraßen
side roads

Parks & Grünanlagen
parks & green areas



Programmübersicht

SCHEDULE AT-A-GLANCE

Mittwoch Wednesday	Großer Saal large hall	Kleiner Saal small hall	Flügelsaal 1 wing hall 1	Flügelsaal 2 wing hall 2	Seminarr. 1		Seminarr. 2	Seminarr. 3	Seminarr. 4	Seminarr. 5	DSG-Lounge	Rangfoyer gallery foyer
8:00 – 8:30												
8:30 – 9:00												
9:00 – 9:30	WS 3 Update on biomarkers for sepsis and organ failure	WS 2 Improving sepsis outcomes by early recognition and treatment	WS 6 Antibiotic stewardship		WS 7 Innate immunity and sepsis	WS 4 Update on hemodynamic management	WS 8 Update on respiratory failure	WS 5 Update on renal replacement strategies	WS 1 Animal models for sepsis			
9:30 – 10:00												
10:00 – 10:30												
10:30 – 11:00												
11:00 – 11:30												
11:30 – 12:00												
12:00 – 12:30				Press Conference								
12:30 – 13:00												
13:00 – 13:30	Opening Session											
13:30 – 14:00												
14:00 – 14:30												
14:30 – 15:00												
15:00 – 15:30												
15:30 – 16:00												
16:00 – 16:30		BUGS 1 Superbugs 2017										
16:30 – 17:00												
17:00 – 17:30												
17:30 – 18:00												
18:00 – 18:30												
18:30 – 19:00												
ab from 19:00			Get-Together-Party									
ab from 19:30												

DSG

DGF

Lunch Symposia

Business meeting

INDUSTRIEAUSSTELLUNG

12.00 – 17.00 Uhr

Der Kongress wird durch die großzügige Unterstützung der Industrie ermöglicht. Bitte **besuchen Sie die Industrieausstellung!** → S. 79

INDUSTRIAL EXHIBITION

12:00 – 17:00

The congress is generously supported by a broad range of companies. Please **visit the industrial exhibition!** → pp. 79

Donnerstag Thursday	Großer Saal large hall	Kleiner Saal small hall	Flügelsaal 1 wing hall 1	Flügelsaal 2 wing hall 2	Seminarr. 1	Seminarr. 2	Seminarr. 3	Seminarr. 4	Seminarr. 5	DSG-Lounge	Rangfoyer gallery foyer
8:00 - 8:30	DRUGS 1 New kids on the block?										
8:30 - 9:00					DGF		WS1 Oral Care				
9:00 - 9:30											WS2 Basale Stimulation
9:30 - 10:00	DAMAGE 1 Circulatory dysfunction										
10:00 - 10:30			WS3 CytoSorb bei SIRS und Sepsis								
10:30 - 11:00									WS 4 Schmerzmanagement		
11:00 - 11:30	DRUGS 2 Host response				DGF						
11:30 - 12:00											
12:00 - 12:30		Lunch Symposium CytoSorbents Europe GmbH	Lunch Symposium Bioteest AG		Lunch Symposium Shire Deutschland GmbH						Poster Session 1
12:30 - 13:00											
13:00 - 13:30											
13:30 - 14:00					DGF		WS 5 Reanimation in der Pädiatrie				
14:00 - 14:30	DAMAGE 2 Immuno-biology - new insights										
14:30 - 15:00											
15:00 - 15:30											Poster Session 2
15:30 - 16:00	DAMAGE 3 Pulmonary dysfunction										
16:00 - 16:30											
16:30 - 17:00					DGF						
17:00 - 17:30	REPAIR 1										
17:30 - 18:00											
18:00 - 18:30			Mitglieder-versammlung DSG								
18:30 - 19:00											
ab from 19:00											
ab from 19:30	Referentenabend / Speakers' evening										

DSG

DGF

Lunch Symposia

Business meeting

INDUSTRIEAUSSTELLUNG

8.00 – 17.00 Uhr

Der Kongress wird durch die großzügige Unterstützung der Industrie ermöglicht. Bitte **besuchen Sie die Industrieausstellung!** → S. 79

INDUSTRIAL EXHIBITION

8:00 – 17:00

The congress is generously supported by a broad range of companies. Please **visit the industrial exhibition!** → pp. 79

Freitag Friday	Großer Saal large hall	Kleiner Saal small hall	Flügelsaal 1 wing hall 1	Flügelsaal 2 wing hall 2	Seminarr. 1	Seminarr. 2	Seminarr. 3	Seminarr. 4	Seminarr. 5	DSG-Lounge	Rangfoyer gallery foyer
8:00 - 8:30	REPAIR 2				DGF						
8:30 - 9:00											
9:00 - 9:30											
9:30 - 10:00	DAMAGE 4 Rare syndroms in sepsis										
10:00 - 10:30						DGF	WS 7 Scores Analgo- sedierung/ Delir- management	WS 8 Aromapflege			
10:30 - 11:00											
11:00 - 11:30	Round table discussion								WS 9 Beatmung für Intensivpflege		
11:30 - 12:00	Posterpreise										
12:00 - 12:30		Lunch Symposium	Lunch Symposium		Lunch Symposium						
12:30 - 13:00		Pfizer Pharma PFE GmbH	MSD Sharp & Dohme GmbH		OPHARDT Hygiene- Technik GmbH + Co. KG						
13:00 - 13:30											
13:30 - 14:00					DGF			WS 10 Management des schwierigen Atemweges			
14:00 - 14:30	Hot Topic Session										
14:30 - 15:00											
15:00 - 15:30											
15:30 - 16:00					DGF						
16:00 - 16:30											
16:30 - 17:00											
17:00 - 17:30											
17:30 - 18:00											
18:00 - 18:30											
18:30 - 19:00											
ab from 19:00											
ab from 19:30											

DSG

DGF

Lunch Symposia

Business meeting

INDUSTRIEAUSSTELLUNG

8.00 – 16.00 Uhr

Der Kongress wird durch die großzügige Unterstützung der Industrie ermöglicht. Bitte **besuchen Sie die Industrieausstellung!** → S. 79

INDUSTRIAL EXHIBITION

8:00 – 16:00

The congress is generously supported by a broad range of companies. Please **visit the industrial exhibition!** → pp. 79

9:00–12:00 Workshops

WS 1

SEMINARRAUM 5 | SEMINAR ROOM 5

Tiermodelle bei Sepsis

Animal models for sepsis

 . . Osuchowski M, Wien; Hoerr V, Jena

Bernard-Wiggers Conference: Creating Minimum Quality Threshold in Pre-clinical Sepsis Studies (MQTiPSS)

Qualitätssicherung in präklinischen Sepsismodellen

 . . Osuchowski M, Wien

50 Shades of Mouse Inflammation:

Utility and Caveats of the Existing Model Systems

Limitationen und Vorteile existierender Maus-Modelle

 . . Vandenbroucke R, Gent

Multimodale Bildgebung bei Sepsis-assozierter S. aureus-Osteomyelitis

Seeing is believing: Multimodal Imaging of Sepsis-induced S. aureus Osteomyelitis

 . . Hörr V, Jena

Maus-Modelle für eine

verbesserte Diagnostik von Blutstrominfektionen

From CLP to NGS: Learnings from a Mouse Model for Improved Diagnostics of Bloodstream Infections

 . . Sohn K, Stuttgart

DSG Kongressprogramm

DSG CONFERENCE PROGRAMME

 → Vorsitz | chairs

 → Redner | Speaker

 → Moderation | Moderator

 → angefragt | requested

Freie Vorträge | Free oral presentations

- H083 Characterisation of two different preclinical murine models of haemolytic uraemic syndrome
Pirschel W, Jena
- 024 Protein kinase C as target to resolute excretory liver failure in sepsis
Martinac P, Jena
- 037 Matrix Metalloproteinase 14 Induces Tie2 Shedding in Experimental Sepsis and Human Disease
David S, Hannover
- 101 Synaptic dysfunction and long-term cognitive deficits in a mouse model of polymicrobial sepsis
Grünewald B, Jena

24

WS 2

- KLEINER SAAL | SMALL HALL
- Strategien zur Sepsis-Früherkennung im Krankenhaus
Improving sepsis outcomes by early recognition and treatment
Jankovic R, Niš; Reinhart K, Jena
- Möglichkeiten von Rapid Response Teams
The potential of Rapid Response Teams
Putensen C, Bonn
- Sepsisdialog – Das Greifswalder Modell
The Greifswald approach
Gründling M, Greifswald
- The UK approach to increase awareness for sepsis
Die Wahrnehmung für Sepsis schärfen – das UK-Modell
Daniels R, Birmingham
- Early recognition on general wards – why and how
Früherkennung auf Normalstation – warum und wie
Szakmany T, Cardiff
- Lessons learned in Spain
Erfahrungen aus Spanien
Artigas A, Barcelona
- The approach of the German QI collaboration
Das Deutsche Qualitätsbündnis Sepsis
Rüddel H, Jena

25

WS 3**GROSSER SAAL | LARGE HALL****Biomarker für Sepsis und Organversagen – Update**
Update on biomarkers for sepsis and organ failure

. . . Gimarellos E, Athen; Kluge S, Hamburg

Immunoscores

. . . Bermejo-Martin J, Valladolid

PCT rule to improve final outcome**PCT-Bestimmung zur Verbesserung des Outcomes**

. . . Gimarellos E, Athen

Diagnose von Bakterämien durch NGS**NGS for detecting bacteremia**

. . . Sohn K, Stuttgart

suPAR to define early and long-term risk**Früherkennung und langfristige Risikobestimmung mit suPAR**

. . . Dimopoulos G, Athen

Neue Surrogatmarker durch Kombination angewandter Methoden**Integration of available options**

. . . Neugebauer U, Jena

Freie Vorträge | Free oral presentations

029 Underlying pathogen determines characteristics of liver failure in sepsis

. . . Schaarschmidt B, Jena

062 Nationwide Trends in Infection and Sepsis Incidence and Mortality in Germany

. . . Fleischmann C, Jena

070 Gender dependant transcriptome modulation in trauma patients: A longitudinal analysis

. . . Kolte A, Jena

WS 4**SEMINARRAUM 2 | SEMINAR ROOM 2****Hämodynamisches Management – Update**
Update on hemodynamic management

. . . Molnár Z, Szeged; Marx G, Aachen

Guideline-based hemodynamic management**Leitliniengerechtes hämodynamisches Management**

. . . Marx G, Aachen

The multimodal, individualized approach**Der individualisierte multimodale Ansatz**

. . . Molnar Z, Szeged

Rechtsherzinsuffizienz erkennen und behandeln**Strategies to identify and treat right heart dysfunction**

. . . Sander M, Gießen

Haemodynamics in ARDS and during ECMO**Hämodynamik bei ARDS und unter ECMO**

. . . Huber W, München

Freie Vorträge | Free oral presentations

107 Effect of an extended hemodynamic monitoring on therapeutic interventions and mortality in patients with sepsis – results from the VISEP-trial

. . . Bloos F, Jena

120 International registry on the use of the CytoSorb®-Adsorber in ICU patients (NCT02312024) – preliminary results

. . . Brunkhorst FM, Jena

WS 5

SEMINARRAUM 4 | SEMINAR ROOM 4

Strategien für Nierenersatzverfahren – Update
Update on renal replacement strategies

. . John S, Nürnberg; Beneš J, Plzen

**Biomarker und andere Faktoren
zur Beurteilung der Nierenfunktion**
Renal biomarkers and other factors
to assess the renal functions

. . Meersch M, Münster

When to start and what modality to choose
Beginn und Art der Nierenersatztherapie

. . Chvojka J, Plzen

Anticoagulation
Antikoagulation

. . Benes J, Plzen

RRT plus
NET plus

. . John S, Nürnberg

Extrarenale Indikationen
Extra renal indications – removing the evil

. . Willam C, Erlangen

Freie Vorträge | Free oral presentations

036 **Therapeutic Plasmaexchange as
Rescue Therapy in Refractory Septic Shock**

. . David S, Hannover

WS 6

FLÜGELSAAL 1 | WING HALL 1

Strategien zum rationalen Einsatz von Antiinfektiva
Antibiotic stewardship

. . Hagel S, Jena; Mikaszewska-Sokolewicz M, Warschau

Why antibiotic stewardship?

Antibiotic Stewardship – Warum?

. . Mikaszewska-Sokolewicz M, Warschau

**Therapiestrategien bei ausgewählten Erreger
und Infektionen – Diskussion an Fallbeispielen**

Therapeutic strategies in selected pathogens
and infections – discussion of case reports

. . Mikaszewska-Sokolewicz M, Warschau;

Hagel S, Jena;

Diskussion

Discussion

. . Alle Teilnehmer · All participants

Therapieoptimierung anhand PK/PD Prinzipien
PK/PD-based therapy optimization

. . Hagel S, Jena

Freie Vorträge | Free oral presentations

065 **Effects of time to source control on 28-day-mortality
in patients with severe sepsis or septic shock**

. . Rüddel H, Jena

074 **SMARTDOSE – Simultaneous determination of
multiple antibiotics by LC-MS/MS in plasma,
tissue, and breath condensate for personalized
antibiotic treatment**

. . Neugebauer S, Jena

096 **The Role of Enterococci in the Treatment
of Patients with Severe Sepsis and Septic Shock**

. . Fuchs C, Greifswald

28

29

WS 7

SEMINARRAUM 1 | SEMINAR ROOM 1

Angeborene Immunantwort bei Sepsis

Innate immunity and sepsis

- Graduation cap icon . . . Slevogt H, Jena; Nierhaus A, Hamburg

Exploring stress responses for sepsis treatment

- Person icon . . . Moita LF, Oeiras

Role of microbiome and innate immunity
in the neonatal sepsis

- Person icon . . . Henneke P, Freiburg

The gut microbiome in sepsis

- Person icon . . . Wiersinga WJ, Amsterdam

The yin and yang of Interleukin-3 function
during inflammation

- Person icon . . . Weber GF, Nürnberg

From bench-to-bedside – neue Möglichkeiten
zur Diagnostik der Immunparalyse

- Person icon . . . Winkler M, Hamburg

Role of C-type lectin receptors in infectious diseases

- Person icon . . . Lepenies B, Hannover

Why should Innate Immunity be important for ICU
physicians?

- Person icon . . . Nierhaus A, Hamburg

Immunomodulatory role of Vitamin A during systemic
Candida albicans infection

- Person icon . . . Klassert T, Jena

30

WS 8

SEMINARRAUM 3 | SEMINAR ROOM 3

Lungenversagen – Update

Update on respiratory failure

- Graduation cap icon . . . Szuldrzyński K, Krakau; Dembinski R, Bremen

Noninvasive Ventilation in ARDS

Nicht-invasive Beatmung bei ARDS

- Person icon . . . Bellani G, Monza

PEEP und >Driving Pressure<

Should we set PEEP according to driving pressures?

- Person icon . . . Wrigge H, Leipzig

Bedeutung der transpulmonalen Druckmessung

What is the role of
transpulmonary pressure measurement?

- Person icon . . . Möller O, Göttingen

Spontanatmungsaktivität – Vorteile

Who benefits from spontaneous breathing activity?

- Person icon . . . Gama de Abreu M, Dresden

Extrakorporale Lungenunterstützung

Extracorporeal support

- Person icon . . . Putensen C, Bonn

Adjunktive Therapie

Adjunctive therapy

- Person icon . . . Adamzik M, Bochum

31

12:00 – 12:45 Pressekonferenz

FLÜGELSAAL 2
WING HALL 2

Press Conference

13:00 – 15:30 Eröffnungssitzung

GROSSER SAAL
LARGE HALL

Opening Session

 . . . Gerlach H, Berlin; Pletz M, Jena

Festvortrag: Infektionskrankheiten im Mittelalter

Key Note Lecture: Infectious diseases in
the medieval period

 . . . Jankrift KP, Münster

 **Verleihung der Forschungspreise**

Research Awards Ceremony

 . . . Weigand M, Heidelberg; Gerlach H, Berlin

 **Verleihung des Global Sepsis Award**

 . . . Reinhart K, Jena

Herausforderungen der Sepsis-Resolution

der WHA/WHO

Challenges by the WHA/WHO

 . . . Reinhart K, Jena

SepsEast – why we need more cooperation
between East and West in Europe

SepsEast – warum wir mehr Kooperation
zwischen Ost- und Westeuropa brauchen

 . . . Molnár Z, Szeged

Nutzen und Grenzen von RCTs

für die Leitlinienerstellung

Benefits and limitations of RCTs
to change practice guidelines

 . . . Scherag A, Jena

New sepsis definitions – Update 2017

Die neue Sepsis-Definition – Update 2017

 . . . Singer M, London

Die Leitlinien der Surviving Sepsis Campaign 2016

Surviving Sepsis Campaign Guidelines 2016

 . . . Gerlach H, Berlin

**Sanktionen für die Prävention von nosokomialen
Infektionen – Auswirkungen für den Patienten**

Impact of penalties for
nosocomial infections on patient care

 . . . Gastmeier P, Berlin

15:30 – 16:00 Pause | Break

16:00 – 17:20

BUGS 1:

GROSSER SAAL
LARGE HALL

Superbugs 2017

Graduation cap icon . . . Pletz M, Jena; Seifert H, Köln

Staph aureus:

Neue Erkenntnisse aus der Pathophysiologie

Staph aureus: new insights from pathophysiology

Person icon . . . Löffler B, Jena

Neue Strategien bei MSSA und MRSA

Novel strategies against MSSA and MRSA

Person icon . . . Pletz M, Jena

Multiresistente gramnegative Erreger (MRGN):

Epidemiologie und Mechanismen

Multiresistant gramnegatives (MRGN):

epidemiology and mechanisms

Person icon . . . Seifert H, Köln

Novel strategies against MRGN

Neue Strategien bei MRGN

Person icon . . . Giamarellos E, Athen

17:20 – 17:40 **Pause | Break**

17:40 – 19:00

BUGS 2: Antibiotika: Über- oder Unterdosis?

GROSSER SAAL
LARGE HALL

Graduation cap icon . . . Brinkmann A, Heidenheim; Szakmany T, Cardiff

Neue Techniken des Erregernachweises

Novel technologies to identify pathogens

Person icon . . . Rohde H, Hamburg

Bacterial load in septic shock

Bakterielle Last beim septischen Schock

Person icon . . . Kumar A, Winnipeg

Antibiotika-Dosierung und -verabreichung

Antibiotic dosing and delivery

Person icon . . . Brinkmann A, Heidenheim

Gezielte Antibiotikatherapie mit Hilfe von Biomarkern

Targeted antimicrobial treatment with biomarkers

Person icon . . . Pletz M, Jena

35

19:00

Get-Together-Party



34

Donnerstag 7. Sept. 2017

THURSDAY

8:00 – 9:00

DRUGS 1:

GROSSER SAAL
LARGE HALL

New kids on the block?

Meier-Hellmann A, Erfurt; Molnar Z, Szeged

Esmolol for sympathetic overload

Esmolol bei erhöhtem Sympathikotonus

Singer M, London

Adaptive platform trial for CAP (REMAP-CAP)

Adaptive Plattform-Studie für CAP (REMAP-CAP)

Bonten M, Utrecht

Thrombomodulin alfa (ART-123)

Thrombomodulin alfa (ART-123)

Vincent JL, Brussels

9:00 – 9:30 Pause | Break

36

37

9:30 – 10:30

DAMAGE 1: Kreislaufversagen

GROSSER SAAL
LARGE HALL

Circulatory dysfunction

Weigand M, Heidelberg; Kübler A, Wrocław

Targeted lactate clearance

Laktat-Clearance als Target

Shankar-Hari M, London

Pulswellenvariation zur Einschätzung

der Volumenreagibilität

Pulse pressure variation for predicting fluid responsiveness

Weigand M, Heidelberg

Supplemental albumin

Albuminsubstitution

Gattinoni L, Mailand

10:30 – 10:45 Pause | Break

10:45 – 11:45

DRUGS 2: Wirtsantwort

GROSSER SAAL
LARGE HALL

Host response

Briegel J, München; Oppert M, Potsdam

Steroide – Update

Update on steroids

Gerlach H, Berlin

Host response to pneumonia

Wirtsantwort bei Pneumonie

Mizgerd JP, Boston

GM-CSF zur Verbesserung der Immunabwehr

GM-CSF to improve host defense

Mayer K, Gießen

12:00 – 13:30 Lunchsymposien | Lunch symposia

Shire Deutschland GmbH SEMINARRAUM 1–2 | SEMINAR ROOM 1–2

Purpura fulminans bei septischem Schock

Purpura fulminans in septic shock

Graduate . . Sasse M, Hannover

Diagnose und Management

Diagnosis and Management

Graduate . . Brunkhorst FM, Jena

Sepsis bei Kindern – Jede Minute zählt

Sepsis in children – every minute counts

Graduate . . Sasse M, Hannover

CytoSorbents Europe GmbH

KLEINER SAAL | SMALL HALL

Immunmodulation mit CytoSorb

Immunomodulation with CytoSorb –

REGAIN CONTROL in septic shock

Graduate . . Bauer M, Jena; Vincent JL, Brüssel

Zytokin-Adsorption bei septischem Schock –

Hintergrund und neueste Erkenntnisse

Cytokine adsorption in septic shock –

Background, rationale and latest data

Graduate . . Gerlach H, Berlin

CytoSorb in clinical practice – Individualize your treatment

CytoSorb in der klinischen Praxis

Graduate . . Molnar Z, Szeged

Das CytoSorb-Register – Evidenz aus der klinischen Praxis

The CytoSorb Registry – Evidence from real life clinical use

Graduate . . Brunkhorst FM, Jena

Purpura fulminans bei septischem Schock



Lunchsymposium | 07.09.2017 | 12:00 – 13:30 Uhr | Seminarraum 1/2

12:00 Uhr • Diagnose und Management
Herr Prof. Brunkhorst

12:45 Uhr • Sepsis bei Kindern – Jede Minute zählt
Herr Dr. Sasse

Ein Snack wird gereicht!

Mit freundlicher Unterstützung von

A promising new approach in
severe community acquired pneumonia

Ein vielversprechender neuer therapeutischer Ansatz
bei schwerer ambulant erworbener Pneumonie

 . . . Singer M, London

sCAP – burden, unmet needs and
current therapeutic options

sCAP – Überblick über die Erkrankung und
therapeutischen Optionen

 . . . Witzenrath M, Berlin

Rationale of immunoglobulin therapy for sCAP
Rationale der Immunglobulin – Therapie bei sCAP

 . . . Shankar-Hari M, London

New evidence for a targeted treatment
approach in sCAP

Neue Evidenz für einen
zielgerichteten therapeutischen Ansatz bei sCAP

 . . . Singer M, London

12:00 – 13:30 **Postersitzung 1** → S. 51
RANGFOYER GALLERY
Poster session 1 → pp. 51

Experimental Sepsis Research 1

 . . . Claus R, Jena; Osuchowski M, Wien

Experimental Sepsis Research 2

 . . . Slevogt H, Jena; Giamarellos E, Athen

Experimental Sepsis Research 3

 . . . Geis C, Jena; Sohn K, Stuttgart

Longterm Outcome / Prevention

 . . . Weis S, Jena; Weber-Carstens S, Berlin

13:30 – 14:00 **Pause | Break**

14:00 – 15:00 **DAMAGE 2: Immunbiologie – neue Erkenntnisse**
GROSSER SAAL
LARGE HALL
Immunobiology – new insights

 . . . Rubio I, Jena; Stehr S, Leipzig

The gut as a target to modulate inflammation
Der Darm als Target für Immunmodulation

 . . . Marshall J, Toronto

Organinteraktionen
Organ-organ interaction

 . . . Bauer M, Jena

Krankheitstoleranz bei Infektionen –
ein neues therapeutisches Konzept
Disease tolerance to infection –
a new therapeutic concept

 . . . Weis S, Jena

15:00 – 15:30 **Pause | Break**

15:00 – 16:30 Postersitzung 2 → S. 57

RANGFOYER
GALLERY

Poster session 2 → S. 57

Clinical Sepsis Research – Diagnostics 1

• Jankovic R, Nis; Gründling M, Greifswald

Clinical Sepsis Research – Diagnostics 2

• Nierhaus A, Hamburg; Putensen C, Bonn

Clinical Sepsis Research – Therapy 1

• Kübler A, Wrocław; Briegel J, München

Clinical Sepsis Research – Therapy 2

• Oppert M, Potsdam; Möller O, Göttingen*

15:30 – 16:30 DAMAGE 3: Lungenversagen

GROSSER SAAL
LARGE HALL

Pulmonary dysfunction

• Weyland A, Oldenburg; Gozdzik W, Wrocław

Conservative fluid strategies

Restriktive Volumentherapie

• Hjortrup PB, Kopenhagen

ECMO bei ARDS – zu viel des Guten?

ECMO for ARDS – too much of a good thing?

• Quintel M, Göttingen

Conservative vs. conventional oxygen therapy

Restriktive vs. konventionelle Sauerstofftherapie

• Girardis M, Modena

Stellenwert von Nierenersatzverfahren

Impact of renal replacement therapy

• John S, Nürnberg

17:00 – 18:00 REPAIR 1

GROSSER SAAL
LARGE HALL

• Rowan K, London; Săndesc D, Timișoara

Kognitive Einschränkungen nach Sepsis

Cognitive decline after sepsis

• Sharshar T, Paris

Neurokognitive Dysfunktion:

neue Erkenntnisse aus Tiermodellen

Neurocognitive dysfunction:

new insights from animal models

• Geis C, Jena

Dexmedetomidin als alternatives Sedativum

Dexmedetomidine to lessen ICU agitation

• Reade M, Herston

43

16:30 – 17:00 Pause | Break

42

Freitag 8. Sept. 2017

FRIDAY

8:00 – 9:00 REPAIR 2

GROSSER SAAL
LARGE HALL

 . . Aixer H, Jena; Gründling M, Greifswald

Studien zur Langzeit-Sterblichkeit
und Morbidität bei Sepsis
Long-term mortality and morbidity studies in sepsis

 . . Rowan K, London

Critical-Illness-Polymyopathie
Critical illness polymyopathy

 . . Weber-Carstens S, Berlin

Posttraumatische Belastungsstörungen
Posttraumatic stress disorders

 . . Rosendahl J, Jena

9:00 – 9:30 Pause | Break

9:30 – 10:30 DAMAGE 4: Seltene Syndrome bei Sepsis

GROSSER SAAL
LARGE HALL

 . . Hochhaus A, Jena; Ragaller M, Dresden

Hämophagozytische Lymphohistiozytose (HLH)
Hemophagocytic lymphohistiocytosis (HLH)

 . . La Rosée P, Villingen

Postsplenektomie-Syndrom (OPSI)
Overwhelming postsplenectomy infection syndrome (OPSI)

 . . Brunkhorst FM, Jena

Thrombotische Mikroangiopathie
Thrombotic microangiopathy (TMA)

 . . David S, Hannover

10:30 – 10:45 Pause | Break

44

45

10:45 – 11:45 Roundtable:

GROSSER SAAL
LARGE HALL

Sepsis – a roadmap for future research

 . . . Bauer M, Jena

Informative studies from basic research

 . . . Bauer M, Jena

Identify responders to treatment

 . . . Marshall J, Toronto

Consensus for standard trial definitions

 . . . Shankar-Hari M, London

Targeted trials and primary endpoints

 . . . Brunkhorst FM, Jena

Diskussion

Discussion

. . . Alle Teilnehmer · All participants

Direkt im Anschluss an die Podiumsdiskussion:

 Verleihung der Posterpreise

Poster award ceremony

 . . . Weigand M, Heidelberg; Slevogt H, Jena

Mit freundlicher Unterstützung der Biotest AG

Supported by Biotest AG

12:00 – 13:30 Lunchsymposien | Lunch symposia

OPHARDT Hygiene-Technik

GmbH + Co. KG

SEMINARRAUM 1–2 | SEMINAR ROOM 1–2

Effektive Infektionsprävention – Vorteile des elektronischen Händehygiene-Monitorings in der Praxis
Effective Infection Prevention – The Advantages of Electronic Hand Hygiene Monitoring in Practice

Händehygiene in der Intensivmedizin – wie gut sind wir wirklich?
Hand Hygiene in Intensive Care – How Good Are We Really?

 . . . Hagel S, Jena

Elektronisches Händehygiene-Monitoring:
Auswirkungen auf Compliance und Infektionen
Electronic Hand Hygiene Monitoring:
Effect on Compliance and Infections

 . . . Glöckner A, Greifswald

Krankenhausinfektionen und Sepsis aus Kostensicht
Hospital Infections and Sepsis from a Cost Perspective

 . . . Lindner D, Köln

Kontinuierliche Erfassung des Händehygieneverhaltens für zeitnahe Feedback – Nutzen eines elektronischen Händehygiene-Monitorings
Continuous Monitoring of Hand Hygiene Performance for Real-Time Feedback – Features of an Electronic Hand Hygiene Monitoring System

 . . . Hoffmann C, Berlin

**Komplizierte Infektionen im klinischen Alltag:
Eine Herausforderung in Diagnostik und Therapie** Krüger W, Konstanz**Epidemiologie multiresistenter Gram-negativer
Erreger – wo stehen wir?** Mutters R, Marburg**Management komplexer Infektionen beim intensiv-
pflichtigen Patienten – worauf sollten wir achten?** Krüger W, Konstanz**Spiegelbestimmung von Antiiinfektiva –
was gibt es Neues?** Höhl R, Nürnberg**Ceftazidim-Avibactam: Eine neue Therapieoption
bei multiresistenten gramnegativen Erregern** Pletz M, Jena**Neue Therapieoptionen bei nosokomialer Pneumonie** Forstner C, Jena**Therapie von Infektionen mit multiresistenten
Erregern beim septischen Patienten** Weigand M, Heidelberg**ABS -Antibiotika sparen,
ohne den Patienten zu gefährden** Pletz M, Jena . . . Weigand M, Heidelberg; Gerlach H, Berlin**Epidemiology of sepsis and
septic shock in critical care units in England** . . . Shankar-Hari M, London**Sepsis-3 validation study – Spain** . . . Ranzani O, Barcelona**Sepsis-3 validation study – U.S.** . . . Donnelly JP, Birmingham

12:00 – 13:30 Postersession 1

RANGFOYER
GALLERY

Poster session 1

EXPERIMENTAL SEPSIS RESEARCH 1

- 030 Targeting cholesterol signaling to reduce pneumolysin-induced cellular injury in hepatocytes and alveolar macrophages
- 032 Multispectral optoacoustic tomography to assess liver and kidney function in Sepsis by measuring dye clearance
- 033 Investigation of the Role of Hepatic Fam 134 isoforms in Autophagy
- 037 Matrix Metalloproteinase 14 Induces Tie2 Shedding in Experimental Sepsis and Human Disease
- 038 Flow-regulated GATA3 Expression Controls Tie2 Transcription in Sepsis
- 044 Hemolysis and glucose metabolism during systemic inflammation:
Responses to intravenous glucose infusions
- 052 CAAPI48 – A new sepsis biomarker that has an active role in the pathophysiology of sepsis
- 080 The role of different host cell types during the passage from sepsis to chronic osteomyelitis
- 090 Differentiation of the small colony variant phenotype of *Staphylococcus aureus* from the wild type using Raman spectroscopy
- 091 In depth localization of *Staphylococcus aureus* in a hematogenous bone infection mouse model using two-photon microscopy

Abstracts

ABSTRACTS

- 099 Cytosolic innate immune pathway activation during sepsis
- 101 Synaptic dysfunction and long-term cognitive deficits in a mouse model of polymicrobial sepsis
- 102 Characterization of an sphingosine 1-phosphate (S1P)-neutralizing L-aptamer (Spiegelmer) and its application in a mouse model of septic shock
- 106 To good for the bin – Data mining for secondary analysis of (pre)clinical research
- 114 Integration of natural killer cells in a microfluidically perfused liver biochip
- 115 Role of Autophagic Lysosome Reformation (ALR) during inflammatory stress

EXPERIMENTAL SEPSIS RESEARCH 2

- 024 Protein kinase C as target to resolute excretory liver failure in sepsis
- 040 Development of a human gut-on-chip model to study macrophage dependent inflammatory response
- 041 Lung-on-chip model for Sepsis Research
- 043 Infection-on-chip: *Staphylococcus aureus* infection in a human liver-on-chip model.
- 046 Dampening inflammation: Co2+-loaded block copolymer micelles as novel tools to trigger anti-inflammatory macrophage polarization
- 047 Macrophages and monocytes as regulators of tissue damage and repair in a human liver-on-chip model
- 059 Modeling the metabolic reprogramming of macrophage activation
- 061 Peritoneal sepsis associated endoplasmic reticulum stress signaling and apoptosis in murine and human skeletal muscle tissue
- 073 Role of AMPK in systemic inflammation
- 081 Chemerin as an effector of transactivation of hepatic stellate cells
- 082 An immunoproteomic approach to identify protein candidates for pathogen detection and risk stratification in sepsis patients
- 085 QUANTIM - Quantification of the innate immune function in whole-blood infection assays
- 086 Caspofungin modulates ryanodine receptor-mediated calcium release in human cardiac myocytes
- 105 Signaling dynamics and function of sphingosine 1-phosphate (S1P) receptors

<p>111 Sphingolipid metabolism as a trigger for age-related sepsis susceptibility</p> <p>113 Complement, Immunoglobulins and Sepsis</p> <p>EXPERIMENTAL SEPSIS RESEARCH 3</p> <p>006 Dynamic experimental study of acute kidney failure pathophysiology in abdominal sepsis</p> <p>007 Fast simultaneous assessment of renal and liver function using polymethine dyes in animal models of chronic and acute organ injury</p> <p>012 Experimental study of patients' status severity scoring systems use in abdominal sepsis</p> <p>023 Comparative analysis of infected and uninfected biliary peritonitis</p> <p>029 Underlying pathogen determines characteristics of liver failure in sepsis</p> <p>039 Microbiota of the albino rats colic lumen under abdominal sepsis</p> <p>042 SMARTDIAGNOS –Next generation technology for detection of the pathogens causing sepsis – an EU Horizon 2020 innovation project.</p> <p>056 Comparison of three different animal models for systemic inflammation</p> <p>060 Predicting Nutritional Uptakes of <i>Bacillus subtilis</i> By Integrating Gene Expression Profiles Into Metabolic Constrained-Based Models</p> <p>063 Hemoperfusion for Rapid Reduction of Bacteria Load: A Non-Pharmaceutical Approach for Treating Drug-Resistant Bacteremia</p>	<p>066 Survival and function in rats with genetic predisposition for high or low exercise capacity</p> <p>067 Microbiota of the albino rats ileum lumen under abdominal sepsis</p> <p>079 TLR-expressing cells as biosensor for bacterial ligands</p> <p>083 Characterisation of two different preclinical murine models of haemolytic uraemic syndrome</p> <p>084 Influence of Mitochondrial Function on Sepsis Severity and Outcome</p> <p>104 The protective role of sphingosine 1-phosphate in genotoxic stress induced DNA damage response in inflammation</p> <p>LONGTERM OUTCOME / SEPSIS PREVENTION</p> <p>002 The malicious economics of sepsis: the long-term outcome is significantly worse than immediate financial burden</p> <p>017 Quality-management for sepsis treatment in African anaesthesia through training of non-doctor anaesthetists</p> <p>018 Quality-management for sepsis treatment in African anaesthesia through training of non-doctor anaesthetists</p> <p>026 The Mid-German Sepsis Cohort (MSC) – background, study design & status quo</p> <p>027 Familial coping in the post discharge process after surviving sepsis</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 56**
- 045 Superior accuracy of mid-regional proadrenomedullin over C reactive protein, procalcitonin and lactate for ICU mortality prediction in septic patients
 - 057 Internet-based cognitive-behavioural writing therapy for reducing post-traumatic stress after intensive care for sepsis in patients and their spouses (REPAIR): Results of two pilot cases
 - 062 Nationwide Trends in Infection and Sepsis Incidence and Mortality in Germany
 - 078 Incidence of respiratory infections and sepsis in Germany
 - 094 Sepsis induces long-term changes in the transcriptome and epigenome of naïve bone marrow monocytes
 - 095 Influence of paternal sepsis on behavior and stress response in offspring
 - 097 Quantitative virtual infection modeling of sepsis
 - 116 Sepsis long-term mortality assessed by the Jena Sepsis Registry
 - 117 Long term effect of a sepsis aftercare intervention

15:00 – 16:30 Postersitzung 2
RANGFOYER GALLERY
Poster session 2

CLINICAL SEPSIS RESEARCH – DIAGNOSTICS 1

- 003 Linezolid pharmacokinetics in liver failure: Exploring the maximal liver function capacity (LiMAX) test
 - 004 Pharmacokinetics of tigecycline in liver impairment: quantification of liver function with maximal liver function capacity test (LiMAX)
 - 009 Diagnostic value of midregional proAdrenomedullin (MR-proADM) and interleukin (IL)-17A for the detection of fungal infections in patients with septic shock – A prospective, single-center, observational study.
 - 025 Optimal Ferritin value to diagnose Hemophagocytic Lymphohistiocytosis in Intensive Care Units
 - 035 Calprotectin and Calgranulin C as Novel Biomarkers of Bacterial Infection.
 - 048 Diagnostic and Prognostic Value of Monocyte Chemotactic Protein 1 in patients with sepsis and septic shock
 - 055 Accelerating Time to Pathogen-adapted Antibiotic Treatment through Culture-independent Antimicrobial Susceptibility Testing in Patients suffering from Sepsis
 - 069 Procalcitonin levels to predict blood culture results in patients with suspected infections
 - 070 Gender dependant transcriptome modulation in trauma patients: A longitudinal analysis
 - 071 Simple and rapid ciprofloxacin AST and MIC determination within 2 hours using Raman spectroscopy
- 57**

- 087 The gut microbiota disturbances in ICU patients with nosocomial pneumonia
- 089 Acute fibrinolysis shutdown occurs early in septic shock and is associated with increased mortality.
- 098 Valuable LeukoDx64 score determination to follow antibiotic treatment during intensive care
- 108 Assessment of feasibility of using NLR as one of the markers of purulonecrotic complications development in patients with diabetic foot syndrome
- 118 Early detection of ESBL by Accelerate Pheno™ system – a case report

CLINICAL SEPSIS RESEARCH – DIAGNOSTICS 2

- 001 Room-temperature transpulmonary thermodilution (TPTD) with increased indicator volume of 20 ml compared to standard TPTD with 15 ml of iced saline
- 008 Pathogen concentration integrated molecular analysis for SMARTDIAGNOS: The next generation sepsis diagnosis
- 010 The clinical study of respiratory functional tests in abdominal sepsis
- 011 The clinical study of respiratory functional tests in abdominal sepsis
- 013 Changes of cardiovascular system functional state in abdominal sepsis
- 022 Longitudinal evaluation of plasma concentrations of presepsin and clinical used biomarkers for infection in patients after severe trauma
- 034 AlertsNet 2.0 – a Thuringia-wide population-based surveillance of bloodstream infections
- 054 Blood cultures at sepsis onset – Guideline compliance and its impact on pathogen detection in a German cohort
- 058 Two characteristic cytokine secretion and monocyte surface marker expression patterns are associated with the clinical outcome in critically ill patients with *Pseudomonas aeruginosa* induced sepsis
- 072 Quantitative real-time analysis of the sublingual microvascular glycocalyx by emergency room and intensive care unit nurses – the GlycoNurse study.

- 077 Dramatic increase in the frequency of blood cultures and a significant decrease of bloodstream infections – an observational Study on 729 Intensive Care Units in Germany (2006, 2015)
- 088 Changes in gastrointestinal microbiome patterns predict higher probability of postoperative complications
- 093 The molecular face of hosts' blood transcriptome during early sepsis – insights from a large scale meta-analysis of microarray data
- 103 Serum cholinesterase activity predicts length of the ICU stay following polytrauma
- 110 Detection of Staphylococcus Aureus Bacteremia by fully automated Multiplex PCR (Curetis Unyvero)
- 112 Serum cholinesterase activity predicts length of the ICU stay following polytrauma

CLINICAL SEPSIS RESEARCH – THERAPY 1

- 021 Impact of Endogenous IgGAM-levels on Outcome in Sepsis – Recent Findings
- 028 Number needed to treat and cost per life saved of adjunctive igm-enriched immunoglobulin treatment of sepsis in germany
- 031 Clinical and microbiological characteristics of Staphylococcus aureus bacteremia in the Military University Hospital Prague
- 036 Therapeutic Plasmaexchange as Rescue Therapy in Refractory Septic Shock
- 064 Assessment of some factors associated with death in patients from necrotizing fasciitis
- 075 Glu-Plasminogen – a life-saving drug for patients with organ failure?
- 076 The influence of comorbidities on mortality in medical intensive care patients with severe sepsis and septic shock
- 100 CytoSorb®- is anti-aging?
- 107 Effect of an extended hemodynamic monitoring on therapeutic interventions and mortality in patients with sepsis – results from the VISEP-trial
- 109 Use of Decasan antiseptic for local treatment of different forms of diabetic foot syndrome
- 119 Antibiotic resistance in sepsis patients in a Romanian hospital
- 120 International registry on the use of the CytoSorb®- Adsorber in ICU patients (NCT02312024) – preliminary results

CLINICAL SEPSIS RESEARCH – THERAPY 2

- 014 The septic patient with new-onset atrial fibrillation – how to treat?
- 015 Death in ICU – an evaluation from Malawi
- 019 Parallel treatment with anti-infectious drugs in an African ICU
- 020 Daily goals for septic and non-septic patients in a tropical intensive care unit and causes for failure to achieve them.
- 049 A Mirror: Sepsis Management Audit in Emergency Department (Step 1.)
- 050 Sepsis Project: Complex Intervention Package to Improve Sepsis Management in Emergency Department (Step 2.)
- 053 Successful treatment with Cytosorb® in a case of septic shock, ARDS, multiorgan failure and purpura fulminans due to Acinetobacter baumannii pneumonia
- 065 Effects of time to source control on 28-day-mortality in patients with severe sepsis or septic shock
- 068 Effects of a multimodal intervention using change-management methods on guideline adherence and 28-day mortality: results of a prospective controlled multicenter study
- 074 SMARTDOSE – Simultaneous determination of multiple antibiotics by LC-MS/MS in plasma, tissue, and breath condensate for personalized antibiotic treatment
- 092 Comparison of Procalcitonin and C-reactive protein levels and blood culture results in septic patients
- 096 The Role of Enterococci in the Treatment of Patients with Severe Sepsis and Septic Shock

Forschungspreisträger
SCIENTIFIC AWARD WINNERS

2016

HUGO-SCHOTTMÜLLER-PREIS



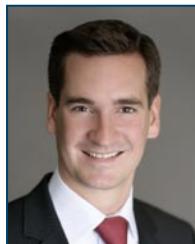
Dr. Sabine Vettorazzi

Glucocorticoids limit acute lung inflammation in concert with inflammatory stimuli by induction of SphK1.

Nature Communications 2015 Jul 17;6:7796.

2015

HUGO-SCHOTTMÜLLER-PREIS



Dr. med. Georg Weber · Dresden

Interleukin-3 amplifies acute inflammation and is a potential therapeutic target in sepsis.

Science, Vol. 347, Issue 6227

ROGER-BONE-PREIS



SepNet-Studiengruppe

Effect of Sodium Selenite Administration and Procalcitonin-Guided Therapy on Mortality in Patients With Severe Sepsis or Septic Shock. A Randomized Clinical Trial.

JAMA Int Med. 2016 Sep 1;176(9):1266-76



HUGO-SCHOTTMÜLLER-PREIS

2. PREIS

Dr. med. Miriam Kalbitz

Role of extracellular histones in the cardiomyopathy of sepsis.

The FASEB Journal, 2015

May;29(5):2185-93

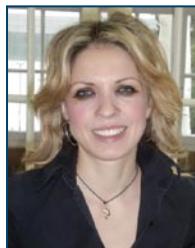
MEDIENPREIS



Dorothee Rengeling

Der Medienpreis >Sepsis< 2016 ging an Frau Dorothee Rengeling, Bayerischer Rundfunk, für ihren Fernsehbeitrag >Blutvergiftung – Warum sie immer noch so gefährlich ist<.

Ausgestrahlt am 18.01.2016 in der Reihe >Faszination Wissen<, BR Fernsehen.



HUGO-SCHOTTMÜLLER-PREIS

2. PREIS

PD Dr. med. Valbona Mirakaj

Vagus nerve controls resolution and pro-resolving mediators of inflammation.

Journal of Experimental Medicine, vol. 211, no. 6, 1037-1048

64

65

2014

HUGO-SCHOTTMÜLLER-PREIS

PD Dr. med. Sascha David · Hannover

Lung-Targeted RNA Interference Against Angiopoietin-2 Ameliorates Multiple Organ Dysfunction and Death in Sepsis.
Crit Care Med 2014 Oct;42(10):e654-62

ROGER-BONE-PREIS

PD Dr. med. Simon Schäfer · Essen

Hydrocortisone Fails to Abolish NF-κB1 Protein Nuclear Translocation in Deletion Allele Carriers of the NFKB1 Promoter Polymorphism (-94ins/deIATTG) and Is Associated with Increased 30-Day Mortality in Septic Shock.
American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Vol. 187, 2013

2013

HUGO-SCHOTTMÜLLER-PREIS

Wolfram Hötzenecker · Zürich

ROS-induced ATF3 causes susceptibility to secondary infections during sepsis-associated immunosuppression.
Nature Medicine, Vol. 18, No. 1, Jan. 2012

ROGER-BONE-PREIS 2013

PD Dr. med. Steffen Weber-Carstens · Berlin

Critical Illness Myopathy and GLUT4 – Significance of Insulin and Muscle Contraction.
American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Vol. 187, 2013

Vorträge › Donnerstag 7. Sept. 2017

DGF Kongressprogramm

Die Veranstaltung findet in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V., der Deutschen Sepsis-Gesellschaft e.V. und der Pflegedirektion des Universitätsklinikums Jena statt.

**8.30 – 10.30 Begrüßung und
SEMINARRAUM 1 | 2 Eröffnung**

 . . Reithofer S, Jena; Ostermann C; Jena

**8.45 Welche Kompetenz und Qualifikation
benötigen Intensivpflegende?**

 . . Ullrich L, Münster

**9.15 Pflegemanagement: Ältere Mitarbeiter auf der ITS?
Kann das Demographie-Projekt der Charité hierbei
wirksam unterstützen?**

 . . Schwindling R, Berlin

9.45 Gesund, auch wenn nicht mehr alles geht

 . . Hebestreit N, Jena

10.15 offene Diskussion

10.30 – 11.00 Pause

**11.00 – 11.45  Machner M, Berlin;
SEMINARRAUM 1 | 2 Kortgen M, Jena**

11.00 Wenn das Vergessen nicht gelingt

 . . Otrzonsek G, Chiemgau

11.45 – 12.00 Pause

12.00 – 13.30 Lunchsymposien

› Shire Deutschland GmbH

SEMINARRAUM 1 | 2

› CytoSorbents Europe GmbH

KLEINER SAAL

› Biotest AG

FLÜGELSAAL 1

13.30 – 13.45 Pause

 → Vorsitz

 → Redner

Workshops › Donnerstag 7. Sept. 2017

13.45 – 16.00  **Kretschmar S, Oldenburg;**
SEMINARRAUM 1 | 2 **Zergiebel D, Münster**

13.45 Beatmung – ARDS-Team

 . . . Köppen S, Leipzig

14.15 Weaning – Update Pflege

 . . . Bender M, Lübeck

14.45 Delir Management – Das stille Zimmer –

 . . . Grenzau M, Berlin

15.15 Lass uns laufen! Beatmung kein Hindernis.

 . . . Schuchhardt D, Buttstädt

15.45 offene Diskussion

16.00 – 16.30 Pause

16.30 – 18.00  **Klein W, Homburg;**
SEMINARRAUM 1 | 2 **Hochmuth R, Jena**

16.30 Intensiv – Kultursensibel pflegen

 . . . v. Bose A, Simmern

17.00 Warum verstehen die mich nicht ...?

 . . . Koukal M, Magdala

17.30 Lachen als Brücke zur Kultur

 . . . Kromphardt D, Weimar

08.45 – 09.45

WS 1 Oral Care

SEMINARRAUM 3

 . . . Rothaug O, Göttingen

09.00 – 12.00

WS 2 Basale Stimulation

SEMINARRAUM 5

 . . . Köhler A, Jena

09.45 – 11.15

WS 3 CytoSorb bei SIRS und Sepsis –
Praktisches und Wissenswertes
für Pflegekräfte

FLÜGELSAAL 1

 . . . Humbert V, CytoSorbents Europe GmbH

10.45 – 11.45

WS 4 Schmerzmanagement

SEMINARRAUM 3

 . . . Rose K, Jena; Göttermann A, Jena

13.45 – 14.45

WS 5 Reanimation – BLS in der Pädiatrie

SEMINARRAUM 3

 . . . Iffland M; Liebers N; Biedermann R; Reiss M, Jena

FÜR ALLE WORKSHOPS IST EINE ANMELDUNG ERFORDERLICH!
DIE TEILNEHMERZAHL IST PRO WORKSHOP AUF 20 BEGRENZT.

Vorträge > Freitag 8. Sept. 2017

8.00 – 9.45  **Gebhardt S, Leipzig;
Hofheinz R, München**
SEMINARRAUM 1 | 2

- 8.00 Das Intensivtagebuch:
Wie bringe ich es auf meine Intensivstation?
Wie hilft es den Patienten und Angehörigen?

 Deffner-Hloucal T, Jena; Mehlhorn P, Erfurt

8.30 Wie geht es der Intensivpflege heute?

 Isfort M, Köln

9.00 Berufspolitik in der Pflege

 Bergsträßer A, Kaiserslautern

9.30 offene Diskussion

9.45 – 10.15 Pause

10.15 – 11.45  **Herbrand W, Murnau;
Bock E, Berlin**
SEMINARRAUM 1 | 2

10.15 V.A.P. – Update Pflege

 Kaltwasser A, Reutlingen

10.45 Nicht-invasive Beatmung

 Müller D, Münster

11.15 Kommunikation schafft Sicherheit im
multidisziplinären Team – interprofessionelle Pflege

 Hofheinz R, München

12.00 – 13.30  **Lunchsymposien | Lunch symposia**

› OPHARDT

SEMINARRAUM 1 | 2

Hygiene-Technik GmbH + Co. KG

› MSD Sharp & Dohme GmbH

FLÜGELSAAL 1

› Pfizer Pharma PFE GmbH

KLEINER SAAL

13.30 – 13.45 Pause

13.45 – 15.00  **Stolecki D, Dortmund;
Frey J, Berlin**

SEMINARRAUM 1 | 2

13.45 Enterale Ernährung im Weaning

 Becker T, Murnau

14.15 Frühmobilisation – eine Aufgabe für das ITS-Team

 Dubb R, Reutlingen

14.45 offene Diskussion

15.00 – 15.30 Pause

15.30 – 16.45  **Peter W, Neustadt;
Hochmuth R, Jena**

SEMINARRAUM 1 | 2

15.30 Palliativmedizin auf der Intensivstation

 Gaser E, Jena

16.00 Palliative Care auf ITS –
eine Neuorientierung für die Intensivpflege?

 Köhler A, Jena

16.30 offene Diskussion

Freitag 8. Sept. 2017 › Workshops

10.15 – 11.45

WS 7 Analgosedierung/Delirmanagement SEMINARRAUM 3

„ Rüddel H, Jena

10.15 – 12.00

WS 8 Aromapflege SEMINARRAUM 4

„ Niebl S, Dornburg

11.00 – 11.45

WS 9 Beatmung für Intensivpflege – Basics SEMINARRAUM 5

„ Bender M, Lübeck

13.45 – 14.45

WS 10 Management des schwierigen SEMINARRAUM 4
Atemwegs in der Notfallmedizin

„ Büttner M, Jena

Firmen und Aussteller

COMPANIES AND EXHIBITORS

FÜR ALLE WORKSHOPS IST EINE ANMELDUNG ERFORDERLICH!
DIE TEILNEHMERZAHL IST PRO WORKSHOP AUF 20 BEGRENZT.

Mitgliedsfirmen der DSG

Amomed Pharma GmbH



Astellas Pharma GmbH



Astra Zeneca GmbH



Astute Medical France, SAS



Becton Dickinson GmbH



bioMérieux Deutschland GmbH



BRAHMS GmbH



Cytosorbents Europe GmbH



Dr. Franz Köhler Chemie GmbH



ExThera Medical Corporation



Fresenius Medical Care GmbH



Fresenius Medical Care

MetrioPharm Deutschland GmbH



Nova Biomedical GmbH



Pulsion Medical Systems SE



Ray-Med GmbH



Sekisui Diagnostics GmbH



Shire Baxalta Deutschland GmbH



Siemens Healthcare
Diagnostics GmbH



Sysmex Europe GmbH



Hauptsponsoren



CytoSorbents Europe GmbH

CytoSorbents™

MSD SHARP & DOHME



OPHARDT Hygiene AG



Pfizer Deutschland GmbH



Shire Baxalta Deutschland GmbH



Aussteller · Exhibitors

- 15 Accelerate Diagnostics GmbH
- 32 Alteco Medical AB
- 46 Amomed Pharma GmnH
- 40 Astellas Pharma GmbH
- 22 Astute Medical
- 19 Basilea Pharmaceutica International Ltd.
- 17 Baxter Deutschland GmbH
- 48 Becton Dickinson GmbH
- 44 bioMerieux Deutschland GmbH
- 37 biosyn Arzneimittel GmbH
- 31 Bioteest AG
- 47 Bruker Daltonik GmbH
- 30 CSCC
- 38 CSL Behring GmbH
- 39 Cube Dx GmbH
- 42 Curetis GmbH
- 26 CytoSorbents Europe GmbH
- 25 Deutsche Stiftung Organtransplantation
- 43 Dr. Franz Köhler Chemie GmbH
- 35 Dräger Medical Deutschland GmbH
- 28 ExTheraMedical Corporation
- 45 Fresenius Medical Care GmbH
- 21 Infectognostics Forschungscampus Jena e.V.

- | | | | |
|----|--------------------------------------|----|---------------------------------|
| 24 | Infectopharm Arzneimittel GmbH | 31 | Biotest AG |
| 41 | MSD Sharp & Dohme GmbH | 32 | Alteco Medical AB |
| 29 | OPHARDT Hygiene-Technik GmbH + Co.KG | 33 | Pfizer Pharma PFE GmbH |
| 33 | Pfizer Pharma PFE GmbH | 35 | Dräger Medical Deutschland GmbH |
| 20 | Sepsis-Stiftung | 37 | biosyn Arzneimittel GmbH |
| 14 | Teleflex Medical GmbH | 38 | CSL Behring GmbH |
| 23 | Thermo Fisher Scientific | 39 | Cube Dx GmbH |
| 27 | VIROTECH Diagnostics GmbH | 40 | Astellas Pharma GmbH |

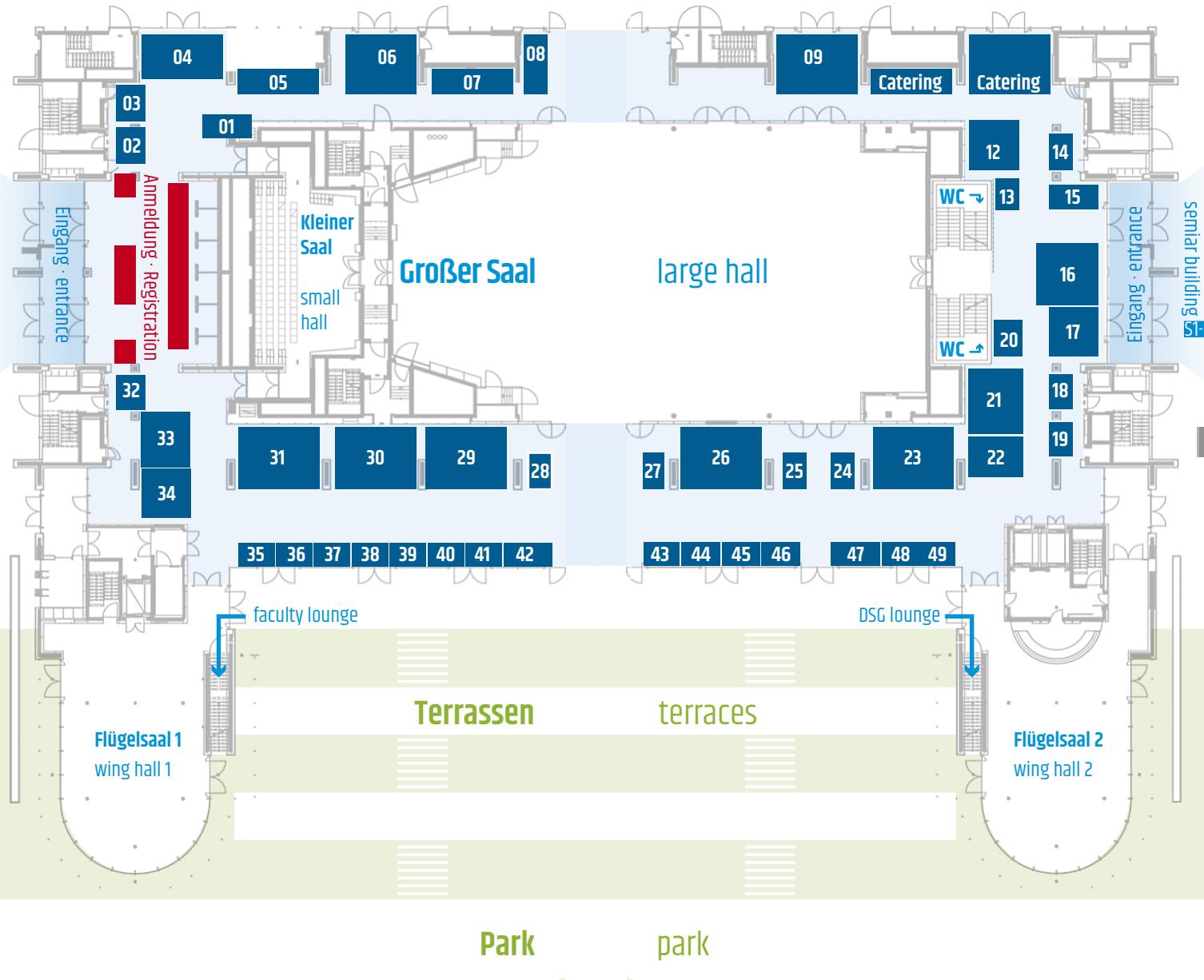
Standübersicht · Booth overview

- | | | | |
|----|--------------------------------------------|----|------------------------------|
| 14 | Teleflex Medical GmbH | 43 | Dr. Franz Köhler Chemie GmbH |
| 15 | Accelerate Diagnostics GmbH | 44 | bioMerieux Deutschland GmbH |
| 17 | Baxter Deutschland gmbH | 45 | Fresenius Medical Care GmbH |
| 19 | Basilea Pharmaceutica International Ltd. | 46 | Amomed Pharma GmnH |
| 20 | Sepsis-Stiftung | 47 | Bruker Daltonik GmbH |
| 21 | Infectognostics Forschungscampus Jena e.V. | 48 | Becton Dickinson GmbH |
| 22 | Astute Medical | | |
| 23 | Thermo Fisher Scientific | | |
| 24 | Infectopharm Arzneimittel GmbH | | |
| 25 | Deutsche Stiftung Organtransplantation | | |
| 26 | CytoSorbents Europe GmbH | | |
| 27 | VIROTECH Diagnostics GmbH | | |
| 28 | ExTheraMedical Corporation | | |
| 29 | OPHARDT Hygiene-Technik GmbH + Co.KG | | |
| 30 | CSCC | | |

Industrieausstellung Industry Exhibition

ÖFFNUNGSZEITEN · OPENING HOURS

■ . . Mittwoch · Wednesday, 6.9.2017	12:00 - 17:00
■ . . Donnerstag · Thursday, 7.9.2017	8:00 - 17:00
■ . . Freitag · Friday, 8.9.2017	8:00 - 16:00



Prof. Dr. Michael Adamzik
Universitätsklinikum Bochum

Dr. Antonio Artigas
Sabadell University Hospital
Spanien

Prof. Dr. Hubertus Axer
Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. Michael Bauer
Universitätsklinikum Jena

Prof. Giacomo Bellani
University of Milan-Bicocca
Monza, Italien

Dr. Jan Beneš
Klinikum der Karls-Universität Prag
Tschechien

Dr. Jesús F. Bermejo-Martin
Hospital Clínico Universitario de Valladolid
Spanien

Prof. Dr. Marc Bonten
Universitätsklinikum Utrecht
Niederlande

Prof. Dr. Josef Briegel
Klinikum der Universität München

Prof. Dr. Alexander Brinkmann
Klinikum Heidenheim

Prof. Dr. Frank M. Brunkhorst
Universitätsklinikum Jena

Dr. Jiří Chvojka
Charles University Medical School and Teaching Hospital Plzen
Tschechien

Referenten und Vorsitzende

SPEAKERS AND CHAIRS

Prof. Dr. Ralf Alexander Claus

Universitätsklinikum Jena

Dr. Ron Daniels

Heart of England NHS Foundation Trust

Birmingham, UK

Dr. med. Sascha David

Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Rolf Dembinski

Klinikum Bremen-Mitte

Dr. George Dimopoulos

National and Kapodistrian University of Athens

Griechenland

John P. Donnelly

Alabama Resuscitation Center

Birmingham, USA

Dr. Luis Ferreira Moita

Instituto Gulbenkian de Ciencia

Lissabon, Portugal

Dr. Christina Forstner

Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. Marcelo Gama de Abreu

Universitätsklinikum Dresden

Prof. Dr. Petra Gastmeier

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Prof. Dr. Luciano Gattinoni

Universitätsklinikum Mailand

Italien

Prof. Dr. Christian Geis

Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. Herwig Gerlach

Vivantes Klinikum Neukölln

Berlin

Prof. Evangelos Giamarellos-Bourboulis

Medizinische Fakultät der Universität Athen

Griechenland

Prof. Massimo Girardis

Universitätsklinikum Modena

Italien

Dr. Andreas Glöckner

BDH-Klinik Greifswald gGmbH

Greifswald

Dr. Waldemar Gozdzik

Universitätsklinikum Wrocław

Polen

Dr. Matthias Gründling

Universitätsklinikum Greifswald

Dr. Stefan Hagel

Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. Philipp Henneke

Universitätsklinikum Freiburg

Dr. Peter B. Hjortrup

Rigshospitalet Copenhagen

Dänemark

Prof. Dr. Andreas Hochhaus

Universitätsklinikum Jena

Dr. Verena Hoerr

Universitätsklinikum Jena

Dr. Clemens Hoffmann

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Dr. Rainer Höhl
Klinikum Nürnberg

Prof. Dr. Wolfgang Huber
Klinikum rechts der Isar
München

Dr. Radmilo Janković
Universität Niš
Serbien

Prof. Dr. Kay Peter Jankrift
Universität Münster

Prof. Dr. Stefan John
Klinikum Nürnberg

Dr. Tilman Klassert
Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. Stefan Kluge
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Prof. Dr. Wolfgang Krüger
Klinikum Konstanz

Prof. Dr. Andrzej Kübler
Medizinische Fakultät der Universität Wrocław
Polen

Prof. Dr. Anand Kumar
University of Manitoba
Winnipeg, Kanada

Prof. Dr. Paul La Rosée
Schwarzwald-Baar Klinikum
Villingen-Schwennen

Prof. Dr. Bernd Lepenies
Stiftung Tierärztliche Hochschule Hannover

Dominik Lindner
Privatinstitut für Klinikmanagement (PKM) GmbH
Köln

Prof. Dr. Bettina Löffler
Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. John Marshall
Universität Toronto
Kanada

Prof. Dr. Gernot Marx
Universitätsklinikum Aachen

Prof. Dr. Konstantin Mayer
Universitätsklinikum Gießen

Dr. Melanie Meersch
Universitätsklinikum Münster

Prof. Dr. Andreas Meier-Hellmann
HELIOS Klinikum Erfurt

Dr. Małgorzata Mikaszewska-Sokolewicz
Medizinische Fakultät der Universität Warschau
Polen

Prof. Dr. Joseph P. Mizgerd
Boston University School of Medicine
USA

Prof. Dr. Zsolt Molnár
Medizinische Fakultät der Universität Szeged
Ungarn

Prof. Dr. Onnen Möller
Universitätsklinikum Göttingen

Prof. Dr. Reinier Mutters
Universitätsklinikum Marburg

Prof. Dr. Ute Neugebauer

Universitätsklinikum Jena

Dr. Axel Nierhaus

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

PD Dr. med. Michael Oppert

Klinikum Ernst von Bergmann gemeinnützige GmbH

Potsdam

Dr. Marcin Osuchowski

Ludwig Boltzmann Institut für
Experimentelle und Klinische Traumatologie
Wien, Österreich

Prof. Dr. Matthias Pletz

Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. Christian Putensen

Universitätsklinikum Bonn

Prof. Dr. Michael Quintel

Universitätsklinikum Göttingen

Prof. Dr. med. habil. Maximilian Ragaller

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Dresden

Dr. Otavio Ranzani

Hospital Clinic of Barcelona
Spanien

Prof. Dr. Michael Reade

The University of Melbourne
Australien

Prof. Dr. Konrad Reinhart

Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. Holger Rohde

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

PD Dr. Jenny Rosendahl

Universitätsklinikum Jena

Prof. Kathy Rowan

Intensive Care National Audit & Research Centre (ICNARC)
London, UK

PD Dr. Ignacio Rubio

Universitätsklinikum Jena

Dr. Hendrik Rüddel

Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. Michael Sander

Universitätsklinikum Gießen

Prof. Dr. Dorel Sandesc

Brol Medical Center
Timisoara, Rumänien

Dr. Michael Sasse

Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. André Scherag

Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. Harald Seifert

Universitätsklinikum Köln

Dr. Manu Shankar-Hari

Guys and St Thomas' Hospital
London, UK

Prof. Tarek Sharshar

Universität Versailles
Frankreich

Prof. Mervyn Singer

University College London
UK

Prof. Dr. Hortense Slevogt

ZIK Septomics

Jena

Dr. Kai Sohn

Fraunhofer IGB Stuttgart

Prof. Dr. Sebastian Stehr

Universitätsklinikum Leipzig

Dr. Tamas Szakmany

Cardiff University

UK

Dr. Konstanty Szułdrzyński

Universitätsklinikum Krakau

Polen

Prof. Dr. Roosmarijn Vandenbroucke

Ghent University

Gent, Belgien

Prof. Dr. Jean-Louis Vincent

Erasme University Hospital Brüssel

Belgien

Dr. Georg F. Weber

Universitätsklinikum Erlangen

PD Dr. Steffen Weber-Carstens

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Prof. Dr. Markus Weigand

Universitätsklinikum Heidelberg

PD Dr. Sebastian Weis

Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. Andreas Weyland

Klinikum Oldenburg

Prof. Dr. W.J. Wiersinga

Academic Medical Center

University of Amsterdam

Niederlande

Prof. Dr. Carsten Willam

Universitätsklinikum Erlangen

Dr. Martin Winkler

Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf

Prof. Dr. Martin Witzenrath

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Prof. Dr. Hermann Wrigge

Universitätsklinikum Leipzig

DGF-Intensivpflegekongress

Tobias Becker

BG Unfallklinik Murnau

Michael Bender

Draeger Medical Deutschland GmbH
Lübeck

Andrea Bergsträßer

Westpfalz Klinikum Kaiserslautern

Dr. Richard Biedermann

Universitätsklinikum Jena

Enrico Bock

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Dr. Marco Büttner

Universitätsklinikum Jena

Dr. Theresa-Maria Deffner-Hloucal

Universitätsklinikum Jena

Rolf Dubb

Kreiskliniken Reutlingen

Judith Frey

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Dr. Elke Gaser

Universitätsklinikum Jena

Susann Gebhardt

Helios Parkklinikum Leipzig

Antje Göttermann

Universitätsklinikum Jena

Michael Grenzau

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Dr. Norbert Hebestreit

Universitätsklinikum Jena

Wendelin Herbrand

BG Unfallklinik Murnau

Ralf Hochmuth

Universitätsklinikum Jena

Rita Hofheinz

Klinikum der Universität München

Dr. Volker Humbert

CytoSorbents Europe GmbH

Michael Iffland

Universitätsklinikum Jena

Prof. Dr. Michael Isfort

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung
Köln

Arnold Kaltwasser

Kreiskliniken Reutlingen

Wolfgang Klein

Universitätsklinikum des Saarlandes
Homburg

Anja Köhler

Universitätsklinikum Jena

Sylvia Köppen

Universitätsklinikum Leipzig

Maria Kortgen

Universitätsklinikum Jena

Monika Koukal

Magdala

Sabine Kretschmar
Pius Hospital Oldenburg

Dorothea Kromphardt
Weimar

Dr. Nadja Liebers
Universitätsklinikum Jena

Mareen Machner
Charité Gesundheitsakademie Berlin

Pia Mehlhorn
Erfurt

Dennis Müller
Universitätsklinikum Münster

Sylvia Niebl
Dornburg-Camburg

Caroline Ostermann
Universitätsklinikum Jena

Gisela Otrzonsek
Traunstein

Willi Peter
Krankenhaus Hetzelstift Neustadt

Melanie Reiss
Universitätsklinikum Jena

Stefan Reithofer
Universitätsklinikum Jena

Dr. Katharina Rose
Universitätsklinikum Jena

Oliver Rothaug
Universitätsmedizin Göttingen

Dr. Hendrik Rüddel
Universitätsklinikum Jena

Danny Schuchhardt
Buttstädt

Ralf Schwindling
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Dietmar Stolecki
St.-Johannes-Hospital Dortmund

Lothar Ullrich
Universitätsklinikum Münster

Alexandra von Bose
Simmern

Dominik Zergiebel
Universitätsklinikum Münster

Werden Sie Mitglied der Deutschen Sepsis-Gesellschaft!

Die Deutsche Sepsis-Gesellschaft als medizinische Fachgesellschaft setzt sich für das Verständnis des Krankheitsbildes Sepsis sowohl in der Öffentlichkeit als auch in der medizinischen Fachwelt ein.

Machen Sie mit – bleiben Sie informiert!

Der Mitgliedsbeitrag pro Kalenderjahr beträgt 50 € (6 € ermäßigt) und wird per Lastschrift von Ihrem Konto eingezogen. Die Mitgliedschaft ist jährlich kündbar. Ihre persönlichen Daten werden ausschließlich für die Mitgliederverwaltung genutzt.

»» Jetzt Mitglied werden

🌐 www.sepsis-gesellschaft.de



Deutsche Sepsis-Gesellschaft e.V.
Universitätsklinikum Jena
Erlanger Allee 101
07747 Jena
Tel.: +49 (0) 36 41 | 9 39 66 87

Das T2Dx-Gerät von T2 Biosystems

- ▼ **Schnelle Diagnostik – unabhängig von Blutkultur**
Mit Random Access ausgestattet, liefert das Magnetresonanz-basierte Testverfahren (T2MR) Ergebnisse in durchschnittlich 4,5 Stunden
- ▼ **Akkurat und einfach – 2 Minuten Arbeitsaufwand**
Nachweisgrenze bis zu 1 KBE/ml auch nach schon begonnener antimikrobieller Behandlung
- ▼ **Geschlossenes System – automatisierte Abarbeitung**
Alle Reagenzien und Arbeitsschritte sind integriert

Testpanels

T2Candida®

*C. albicans, C. tropicalis,
C. parapsilosis, C. krusei,
C. glabrata*



T2Bacteria™

*Escherichia coli,
Klebsiella pneumoniae,
Pseudomonas aeruginosa,
Acinetobacter baumannii,
Staphylococcus aureus,
Enterococcus faecium*



Zukünftige Testpanels

Candida Resistenzmarker
Bakterielle Resistenzmarker

VERTRIEB DURCH

VIROTECH Diagnostics GmbH

Löwenplatz 5
65428 Rüsselsheim
📞 +49 (0)6142 69090

info@virotechdiagnostics.com
www.virotechdiagnostics.com
Dr. Jasmin Yillah



KONTAKT | CONTACT

📍 Deutsche Sepsis-Gesellschaft e.V.
Universitätsklinikum Jena
Erlanger Allee 101
07747 Jena › Germany

🌐 www.sepsis-2017.de
✉ info@sepsis-2017.de
📞 +49 3641 / 9396687



MIT UNTERSTÜTZUNG VON | ENDORSED BY

- › Universitätsklinikum Jena (UKJ)
- › Sepsis-Stiftung
- › Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)
- › Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN)
- › InfectControl 2020
- › InfectoGnostics Forschungscampus Jena e.V.

In Kooperation mit | in cooperation with



» www.sepseast2016.com



» www.cscc.uniklinikum-jena.de