



# NEXUS / CURATOR

## QS-SEPSIS ANFORDERUNGEN SICHER ERFÜLLEN

### Sepsis früh erkennen – Qualität systematisch sichern

Eine Sepsis kann innerhalb weniger Stunden lebensbedrohlich werden. Ein strukturiertes Qualitätsmanagement hilft, Risiken früh zu erkennen, Prozesse zu verbessern und Unterweisungen zu dokumentieren.



### Neue Regeln bei Sepsis:

### Was sich seit 2026 für Kliniken geändert hat

Seit dem **1. Januar 2026** gilt bundesweit ein neues Qualitätssicherungsverfahren zur Versorgung von Sepsis-Patientinnen und -patienten. Krankenhäuser sind verpflichtet, qualitätsrelevante Daten zur Erkennung, Diagnostik und Behandlung von Sepsis strukturiert zu erfassen und auszuwerten, um die Behandlungsqualität transparenter zu machen und langfristig zu verbessern.

Die Regelung betrifft alle nach **§ 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser**, die erwachsene gesetzlich versicherte Sepsis-Patientinnen und -patienten behandeln. Fachabteilungen oder Schwerpunkte, in denen Sepsisfälle nur selten auftreten, sind **gemäß § 2 Abs. 2 der Ergänzung der themenspezifischen Bestimmungen des Verfahrens** ausgenommen.

Im Fokus stehen frühe Risiko-Screenings, standardisierte Diagnostik (z. B. Blutkulturen vor Beginn der Antibiotikatherapie), klinische Therapieleitlinien sowie regelmäßige Schulungen für medizinisches und pflegerisches Personal.

Die Einführung erfolgt zunächst in einer Übergangsphase von 2026 bis 2028. In dieser Zeit werden Daten erhoben und das Verfahren erprobt; eine einrichtungsbezogene Veröffentlichung der Ergebnisse sowie Sanktionen sind im ersten Erfassungsjahr zunächst ausgesetzt.

# Herausforderungen der neuen QS-SEPSIS

## Multimodales Präventionsprogramm ZVK

### ZVK-Audits zur Sepsis-Prävention

Pro Halbjahr müssen zahlreiche zentrale Venenkatheter (ZVK) am Patienten überprüft (**ZVK-Audits**), dokumentiert und „diskutiert“ werden. Das können wir komplett digital unterstützen.

### Unser Lösungsansatz für Sie:

**ZVK-Audits pro Halbjahr nicht versäumen** – dank Monitoring, automatischer Erinnerungen und digitaler Auditbögen.

## Regelmäßige Schulungen zu Sepsis

### Sepsis-Unterweisungen

80 % der Pflege- und Ärzteschaft müssen jährlich geschult werden. Eine Herkules-Aufgabe, für die wir eine **pragmatische Lösung** haben.

### Unser Lösungsansatz für Sie:

**Sepsis-Unterweisungen können schnell organisiert werden** – Ohne großes E-Learning-Software-Projekt als optimale Lösung!

## Arbeitsanweisung (SOP) zur Versorgung bei Sepsis

### Nachweise bei QS-Sepsis-Auffälligkeit

Eine komplette und saubere Sepsis-Prozess-Dokumentation für die **Sepsis SOP, Risiko-betrachtung und Verbesserung** – Inklusive der **M&M-Konferenz**-Protokolle!

### Unser Lösungsansatz für Sie:

**Saubere Nachweise für QS-Sepsis-Bögen und bei Überprüfungen** – mit komplett nachweisbarem kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

## Therapieleitlinie und Antibiotic- Stewardship-Team (ABS)

### Strukturierte Durchführung von ABS-Visiten

Das ABS-Visitenprotokoll ermöglicht eine **strukturierte Dokumentation zentraler Therapieentscheidungen** bei Infektionen und Sepsis.

### Unser Lösungsansatz für Sie:

Wir unterstützen Sie mit einem **nachvollziehbarem Maßnahmenmanagement** dabei, die Qualität bei der Sepsis-Prävention, Erkennung und Behandlung zu verbessern.

# QS-Verfahren Sepsis im NEXUS / CURATOR

## Strukturen und Prozesse etablieren

Für Klinikleitungen und Qualitätsmanagement bedeutet dies, frühzeitig geeignete Strukturen, Dokumentationsprozesse, Leitlinien und Schulungskonzepte zu etablieren, um die gesetzlichen Anforderungen sicher umzusetzen und eine qualitativ hochwertige Sepsis-Versorgung zu gewährleisten.

Mit dem QS-Sepsis-Paket im NEXUS / CURATOR erfüllen Sie die Anforderungen des QS-Verfahrens Sepsis strukturiert, effizient und nachweisbar um. Prozesse zur Fallanalyse, Infektionsprävention, Schulungsdokumentation und Maßnahmensteuerung lassen sich zentral abbilden und nachvollziehbar dokumentieren. So entstehen transparente Qualitätsprozesse, die eine kontinuierliche Verbesserung der Patientensicherheit ermöglichen.

## Sepsis-Fälle systematisch aufarbeiten

Kommt es im klinischen Alltag zu einer schweren Infektion oder einem Beinahe-Ereignis, wird der Fall strukturiert analysiert. Ziel dieser Aufarbeitung ist es, mögliche Prozesslücken zu identifizieren, Ursachen zu verstehen und gezielte Verbesserungsmaßnahmen abzuleiten. So wird aus einem einzelnen Ereignis ein wichtiger Impuls für die kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsqualität und der Patientensicherheit.

## Infektionsprävention messbar machen

Um Risiken frühzeitig zu erkennen und Infektionen vorzubeugen, werden regelmäßig Hygiene-Audits zur Versorgung von peripheren und zentralvenösen Kathetern (PVK/ZVK) durchgeführt. Mithilfe eines digitalen Erhebungsbogens im NEXUS / CURATOR wird überprüft, ob hygienische Standards eingehalten werden – etwa bei Dokumentation der Katheteranlage, täglicher Indikationsprüfung, Verbandzustand und Fixierung. Auch mögliche Komplikationen werden erfasst. Die Ergebnisse werden strukturiert ausgewertet und im Qualitätsmanagementsystem dokumentiert, um Transparenz und kontinuierliche Verbesserung sicherzustellen.

## Verbesserungen systematisch umsetzen

Die in der Analyse identifizierten Verbesserungen werden im NEXUS / CURATOR strukturiert erfasst und nachverfolgt. Jede Maßnahme wird in einem zentralen Maßnahmenprotokoll dokumentiert und mit klar definierten Verantwortlichkeiten, Fristen und einem transparenten Umsetzungsstatus versehen. Dadurch bleibt jederzeit nachvollziehbar, welche Maßnahmen eingeleitet wurden, wer verantwortlich ist und wie der Umsetzungsstatus ist. Typische Maßnahmen sind beispielsweise die Einführung von Checklisten zur Katheterpflege, verbindliche Prozesse zur täglichen Indikationsprüfung oder gezielte Schulungen des Pflegepersonals. So stellt das QM-System sicher, dass aus Analysen konkrete Verbesserungen abgeleitet und nachhaltig umgesetzt werden.

Zusammenfassende Maßnahmen am Prozess	Maßnahme	Verantwortliche	Start	Ende	Status
1. Indikationsprüfung	Indikationsprüfung PVK/ZVK	...	...	...	...
2. Dokumentation	Dokumentation der Katheteranlage	...	...	...	...
3. Schulung	Schulung des Pflegepersonals	...	...	...	...

## Reflektieren statt nur berichten

Kritische Ereignisse werden im Rahmen einer Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz interdisziplinär aufgearbeitet. Ziel ist es, Behandlungsverläufe transparent zu analysieren und gemeinsam aus möglichen Fehlern oder Prozesslücken zu lernen. In einem strukturierten Ablauf wird zunächst der Fall vorgestellt, anschließend werden medizinische, organisatorische und prozessuale Ursachen untersucht. Dabei stehen nicht einzelne Personen im Fokus, sondern die Identifikation systemischer Verbesserungsmöglichkeiten. So trägt die M&M-Konferenz wesentlich dazu bei, aus kritischen Ereignissen nachhaltige Verbesserungen für die Patientensicherheit abzuleiten.

## Planen, steuern, nachweisen

Regelmäßige Schulungen des medizinischen und pflegerischen Personals sind ein wichtiger Bestandteil der Patientensicherheit und der Prävention nosokomialer Infektionen. Inhalte der Unterweisungen umfassen unter anderem Katheterhygiene, sachgerechten Verbandwechsel, die tägliche Indikationsprüfung von Gefäßzugängen sowie die Früherkennung von Sepsis. Gleichzeitig erfüllen diese Schulungen gesetzliche und qualitätssichernde Anforderungen, etwa gemäß § 23 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zur Prävention nosokomialer Infektionen sowie den Vorgaben der Qualitätssicherung im Bereich Sepsis. Im NEXUS / CURATOR werden alle Unterweisungen über ein einfaches Formular dokumentiert und dienen als entsprechender Nachweis für Audits.

