SEPSIS **UPDATE** 2019

SEPT. 11–13
WEIMAR
FINAL PROGRAM

TRIBUTE TO

TRANSLATION

BUGS◦DRUGS◦DAMAGE◦REPAIR

9th International Congress
SEPSIS & MULTIORGAN DYSFUNCTION

& 11. Intensivpflegekongress der DGF
WISSEN SCHAFFT VORTEIL

Impressum | *Imprint*
Deutsche Sepsis-Gesellschaft e.V.
Am Klinikum 1 • 07747 Jena, Germany
Tel.: +49 3641 939 66 87

Design: Lindgrün GmbH
www.lindgruen-gmbh.com

VORWORT | *PREFACE* 4

ALLGEMEINE INFORMATIONEN | *GENERAL INFORMATION* 8

PROGRAMMÜBERSICHT | SCHEDULE AT A GLANCE 13

PROGRAMM | *PROGRAMME* 20

Mittwoch | *Wednesday* 21
Donnerstag | *Thursday* 36
Freitag | *Friday* 44

ABSTRACTS & POSTER SESSIONS 51

FORSCHUNGSPREISTRÄGER | SCIENTIFIC AWARD WINNERS 63

INTENSIVPFLEGEKONGRESS | *CONGRESS ON INTENSIVE CARE NURSING* 67

Donnerstag | *Thursday* 68
Freitag | *Friday* 72

FIRMEN & AUSSTELLER | COMPANIES & EXHIBITORS 76

REFERENTEN & VORSITZENDE | SPEAKERS & CHAIRS 84

VORWORT | *PREFACE*

Tribute to translation *- Translational medicine has been defined as an "interdisciplinary branch of the biomedical field to promote enhancements in prevention, diagnosis, and therapies supported by three main pillars: benchside, bedside and community" (Cohrs RJ, New Horizons in Translational Medicine 2014).*

Over the last 25 years of sepsis research, *numerous benchside success stories stranded on the road to translation, by showing no incremental benefits over standard care. "Death valleys" for translational progress in sepsis research include limitations of benchside sepsis modeling or pitfalls in bedside sepsis traditional trial designs thereby ignoring the heterogeneity of treatment effects. Moreover, multiple sepsis definitions and terminologies have been used leading to discrepancies in reported incidence and observed mortality.*

However, there is hope on the horizon, coming from the next generation of biomedical sepsis researchers who pay tribute to the obstacles in the translational process:
In February 2016, *the SEPSIS-3 task force newly defined sepsis as a life-threatening organ dysfunction caused by a dysregulated host response to infection and systematically developed criteria for clinical operationalization (Singer M, JAMA 2016). Adaptive enrichment designs by using biomarkers for prognostic evaluation or to predict treatment response have been recently proposed by researchers of the ARDS network trials (Famous KR, AJRCCM 2017). Adaptive clinical trial designs for sepsis had been developed by a group of researchers from Pittsburgh. These pragmatic trials facilitate the investigation of several candidate treatments simultaneously, learn from emergent discoveries and shorten timely conclusions compared to traditional trial designs (Talisa VB, Frontiers in Immunology 2018).*

In 2017, *a European Group on Immunology of Sepsis (EGIS) had been established. EGIS, a multidisciplinary group, consists of basic scientists, immunologists, infectious diseases and intensive care medicine specialists with a shared primary research interest in sepsis immunology (Bermejo-Martin JF, Shock 2018). In 2017 a group of researchers initiated the Wiggers-Bernard Conference in Vienna on pre-clinical sepsis modeling to identify a "Minimum Quality Threshold in Pre-Clinical Sepsis Studies (MQTiPSS)") for improvement of animal modeling in sepsis.*
Recommendations were published simultaneously in three major journals recently (Osuchowski MF, Intensive Care Medicine 2018; Shock 2018; Infection 2018). A large international trial (REMAP-CAP) will start in 2018 (ClinicalTrials.gov Identifier: NCT02735707).

Finally, the German Sepsis Society will publish their S-3 guidelines on sepsis management in 2019.

Tribute to Translation *- the 9th international Weimar Sepsis Update 2019 is dedicated to the four challenges of sepsis management:* ***Bugs, Drugs, Damage and Repair.***

Get up to date on the current state of knowledge, top publications from top researchers in basic and clinical research!

Prof. Markus Weigand,
Chairman

Prof. Frank M. Brunkhorst,
Secretary General

Maria Kortgen,
DGF Landesbeauftragte

VORWORT DER DGF

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,

im Namen der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste möchte ich Sie recht herzlich zum 11. Intensivpflegekongress in Kooperation mit der Deutschen Sepsis-Gesellschaft nach Weimar einladen.

Wir wollen in diesem Jahr erneut die „vielfältigen" Themen aus dem Arbeitsfeld der Intensivpflegenden mit ihnen diskutieren. Als pflegerische Berufsgruppe sehen wir uns als starker Partner im Versorgungsprozess und möchten dazu beitragen, dass die uns anvertrauten schwerkranken Menschen kompetent und sicher versorgt werden. Gesichertes Wissen, persönliche Erfahrungen, Netzwerke und Kooperationsfähigkeiten bilden die Grundlagen für unser Tun. In vielen konkreten Situationen, die sehr unterschiedlich sein können, müssen wir uns zielbewusst und zeitnah immer wieder neu entscheiden, welches der richtige Weg ist.

Pflege ist und bleibt ein Beziehungsberuf, bei dem Entscheidungen immer auch vom aktuellen Zustand des Patienten und der Rückkopplung mit ihm abhängig sind. Es gilt die Signale z. B. eines deliranten Patienten zu verstehen und richtig zu deuten, damit wir ihn in seiner für ihn lebensbedrohlichen Auseinandersetzung stützen und ihm das richtige Angebot machen können. Welche Elemente der Kommunikation, der Umgebungsgestaltung und der Medikation sind zielführend? Wie leite ich die richtigen Schritte ein, damit der Patient sich wieder sicher fühlt und er in seinem Genesungsprozess Fortschritte macht?

Respekt vor der Biographie und der Selbstbestimmung des Patienten und das Bewusstsein, dass alles Handeln am Pflegebedürftigen gleichzeitig im Kontext einer Beziehung zu ihm steht, sind wichtige Elemente der Pflege. Die Hinwendung zum Patienten, die individuelle Ansprache, ein responsives Lächeln oder ein kurzes Nicken führen häufig zu Antwortsignalen des Patienten, die Grundlage unserer Beurteilung ist. Neben Wissen und Erfahrung benötigen wir die Fähigkeit zur aufmerksamen Beobachtung, um „kompetent entscheiden" zu können.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, nehmen Sie die Chance zu Ihrer persönlichen Kompetenzerweiterung wahr und besuchen Sie diese hochwertige Fortbildungsveranstaltung. Nutzen Sie die Angebote, um eigene Ideen weiter zu entwickeln und in Ihrem jeweiligen Arbeitsfeld umzusetzen. Nehmen wir unseren Auftrag an und steigern wir unsere Kompetenz – zum Wohle der uns anvertrauten Patienten.

Neben dem spannenden, interdisziplinären Austausch von Wissen wünsche ich Ihnen unterhaltsame Stunden und Tage im geschichtsträchtigen Weimar.

Lothar Ullrich
Vorsitzender der DGF e.V.

ALLGEMEINE INFORMATIONEN | *GENERAL INFORMATION*

Wissenschaftliches Komitee | *Scientific Committee*
Prof. F.M. Brunkhorst, Jena
Prof. H. Gerlach, Berlin
Prof. A. Kaasch, Düsseldorf
Prof. M. Pletz, Jena
Prof. M. Weigand, Heidelberg

Wissenschaftliche Leitung | *Scientific Coordination*
Prof. F.M. Brunkhorst
Secretary general of the German Sepsis Society
E-mail: frank.brunkhorst@med.uni-jena.de

Secretary: A. Pester
Phone +49 3641 9396687
E-mail: WeimarSepsisUpdate@med.uni-jena.de

Kongresssprache | *Congress Language*
- Deutsch & English
- Simultanübersetzung für deutsche Vorträge
  simultaneous translation for German lectures

Veranstalter | *Organizer*
weimar GmbH
Gesellschaft für Wirtschaftsförderung, Kongress- und Tourismusservice
UNESCO-Platz 1
99423 Weimar
Germany

Zertifizierung DSG-Kongress
mit 24 Fortbildungspunkten durch die
LÄK Thüringen anerkannt

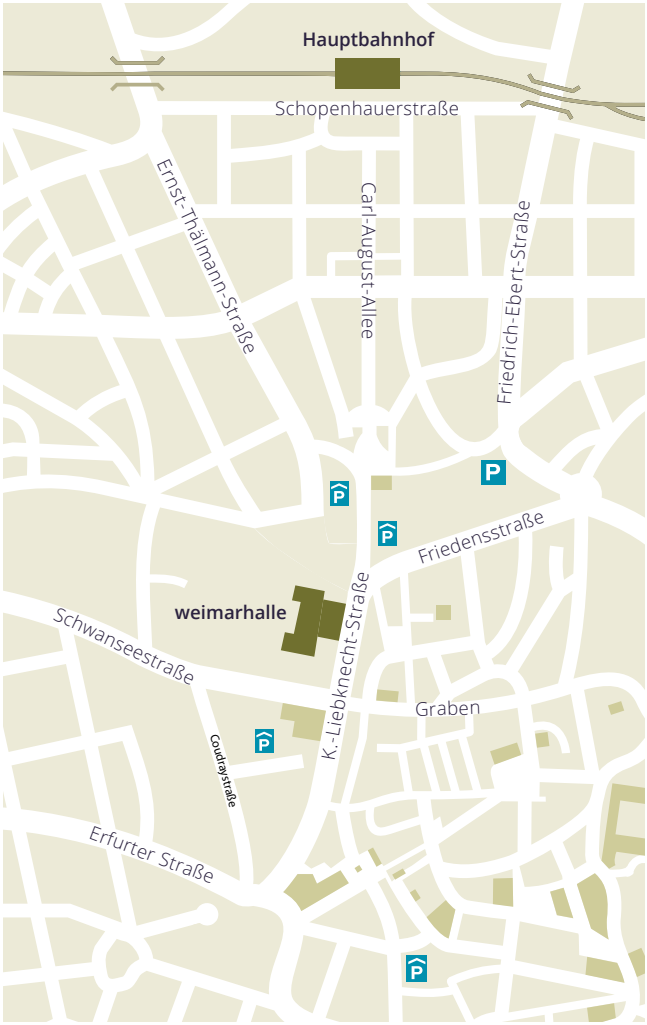
11. September
- Teilnahme Workshop 1–8: je 3 Punkte Kategorie A
- Kongressteilnahme 13–19 Uhr: 7 Punkte Kategorie A

12. September
- Kongressteilnahme: 8 Punkte Kategorie A

13. September
- Kongressteilnahme: 6 Punkte Kategorie A

Veranstaltungsort | *Congress venue*
congress centrum neue weimarhalle
UNESCO-Platz 1
99423 Weimar, Germany

www.weimarhalle.de



Das neu errichtete Bauhaus-Museum liegt direkt neben dem congress centrum und ist fußläufig erreichbar.

The newly built Bauhaus-Museum is located next to the congress centrum, within walking distance.

Bauhaus-Museum Weimar
Stéphane-Hessel-Platz 1
99423 Weimar

© Text S.12: Klassik Stiftung Weimar • Pressestelle

Ein Jubiläum – Drei Museen
2019 feiert Deutschland das 100-jährige Gründungsjubiläum des Bauhauses. Zu diesem Anlass eröffnet die Klassik Stiftung Weimar das neue Bauhaus-Museum Weimar sowie eine Ausstellung über die Moderne um 1900 im Neuen Museum am Gründungsort der legendären Kunsthochschule. Anlässlich des Geburtstags von Walter Gropius am 18. Mai 2019 eröffnet die Klassik Stiftung Weimar zudem das restaurierte Musterhaus Am Horn, die erste realisierte Bauhaus-Architektur von 1923. Das Bauhaus-Museum Weimar wird in zeitgenössischer Architektur und mit innovativer Ausstellungsgestaltung die Schätze der weltweit ältesten Bauhaus-Kollektion erstmals umfassend inszenieren.

An Anniversary – A New Museum – Three New Exhibitions
In 2019 Germany will celebrate the 100th anniversary of the Bauhaus, the legendary school of art design originally founded in Weimar. On this occasion, the Klassik Stiftung Weimar will open the new Bauhaus-Museum Weimar and a new exhibition on modernism at the turn of the 20th century at the Neues Museum Weimar. On the occasion of Walter Gropius's birthday on 18 May 2019, the Klassik Stiftung Weimar will officially open the newly restored Haus am Horn, the first example of Bauhaus architecture built in 1923. The Bauhaus-Museum Weimar will present treasures from the world's oldest Bauhaus collection for the first time featuring contemporary architecture and innovative exhibition design.

Öffnungszeiten | *Opening hours*
Montag | *Monday:* 10.00 – 14.30
Dienstag – Sonntag | *Tuesday – Sunday:* 10.00 – 18.00

Eintritt | *Admission*
Erwachsene | *Adults:* 11,00 €
Ermäßigungt | *Reduced:* 7,00 €

PROGRAMMÜBERSICHT

SCHEDULE AT A GLANCE

Mittwoch | *Wednesday*

Zeit | *Time*	**Großer Saal** *large hall*	**Kleiner Saal** *small hall*	**Flügelsaal 1** *wing hall 1*	**Flügelsaal 2** *wing hall 2*
07:30 – 08:00				
08:00 – 08:30				
08:30 – 09:00				
09:00 – 09:30	**WS 5:** Hemodynamic management	**WS 3:** Therapeutic Drug Monitoring	**WS 2:** European Group on Immunology of Sepsis (EGIS)	
09:30 – 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				
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**	

DSG **DGF** **Lunch Symposien** | ***Lunch symposia***

Seminarr. 1	Seminarr. 2	Seminarr. 3	Seminarr. 4	Seminarr. 5
WS 4: ECLS | ECMO	**WS 7 A:** Translational Septomics	**WS 6:** Longterm sequelae	**WS 1:** Animal models	**WS 8:** SepsEast
	WS 7 B: Host Fungal Interfaces			

Industrieausstellung
12:00 – 17:00

Der Kongress wird durch die großzügige Unterstützung der Industrie ermöglicht. Bitte besuchen Sie die Industrieausstellung! (S. 76)

Industrial exhibition
12:00 am – 5:00 pm

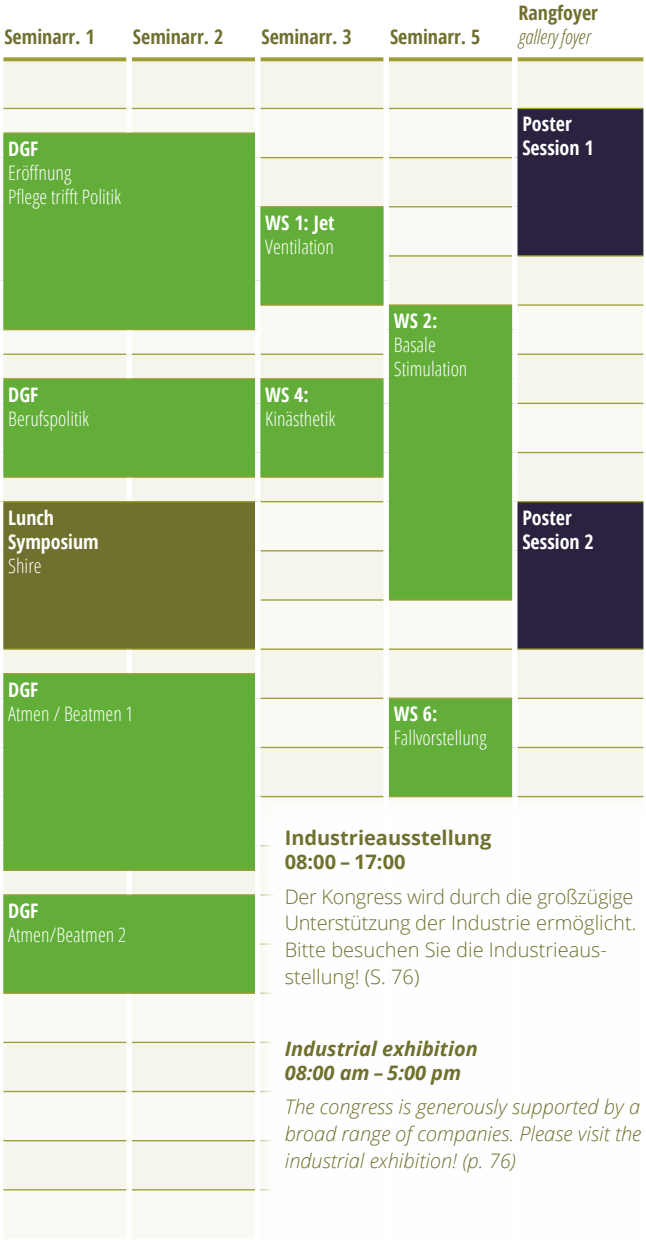
The congress is generously supported by a broad range of companies. Please visit the industrial exhibition! (p. 76)

■ **Poster sessions & -preis** | ***Poster sessions & award***

Donnerstag | *Thursday*

Zeit | *Time*	Großer Saal *large hall*	Kleiner Saal *small hall*	Flügelsaal 1 *wing hall 1*	Flügelsaal 2 *wing hall 2*
07:30 – 08:00				
08:00 – 08:30	**Damage 1**			
08:30 – 09:00				
09:00 – 09:30				
09:30 – 10:00	**Damage 2**			
10:00 – 10:30			**WS 3:** CytoSorbents	
10:30 – 11:00				
11:00 – 11:30	**Damage 3**			
11:30 – 12:00				
12:00 – 12:30		**Lunch Symposium** CytoSorbents	**Lunch Symposium** MSD	
12:30 – 13:00				
13:00 – 13:30				
13:30 – 14:00				
14:00 – 14:30	**Damage 4**			
14:30 – 15:00				
15:00 – 15:30				
15:30 – 16:00	**Damage 5**			
16:00 – 16:30				
16:30 – 17:00				
17:00 – 17:30	**Drugs 1**			
17:30 – 18:00				
18:00 – 18:30			**DSG** Mitglieder-versammlung	
18:30 – 19:00				
ab | *from* **19:00**				

DSG **DGF** **Lunch Symposien** | ***Lunch symposia***



■ **Poster sessions & -preis** | ***Poster sessions & award***

Freitag | *Friday*

Zeit | *Time*	Großer Saal *large hall*	Kleiner Saal *small hall*	Flügelsaal 1 *wing hall 1*	Flügelsaal 2 *wing hall 2*
07:30 – 08:00				
08:00 – 08:30	**Drugs 2**			
08:30 – 09:00				
09:00 – 09:30				
09:30 – 10:00	**Repair 1**			
10:00 – 10:30				
10:30 – 11:00	**Repair 2**			
11:00 – 11:30				
11:30 – 12:00				
12:00 – 12:30		**Lunch Symposium** Pfizer	**Lunch Symposium** Biotest	
12:30 – 13:00				
13:00 – 13:30				
13:30 – 14:00	**Posterpreise**			
14:00 – 14:30	**Hot Topic**			
14:30 – 15:00				
15:00 – 15:30				
15:30 – 16:00				
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				

DSG **DGF** **Lunch Symposien | *Lunch symposia***

Seminarr. 1	Seminarr. 2	Seminarr. 3	Seminarr. 4	Seminarr. 5
DGF Entlastung von Patienten und Angehörigen		**WS 7:** Wund-management		
DGF Angehörige		**WS 10:** NIV	**WS 9:** Aromapflege	**WS 8:** Analgosedierung / Delir-management
Lunch Symposium Adrenomed | Sphingotec				
DGF Sepsis Update		**WS 11:** Schwieriger Atemweg		
DGF Der adipöse Patient auf Intensivstation				

Industrieausstellung
08:00 – 16:00

Der Kongress wird durch die großzügige Unterstützung der Industrie ermöglicht. Bitte besuchen Sie die Industrieausstellung! (S. 76)

Industrial exhibition
08:00 am – 4:00 pm

The congress is generously supported by a broad range of companies. Please visit the industrial exhibition! (p. 76)

■ **Poster sessions & -preis** | ***Poster sessions & award***

PROGRAMM

PROGRAMME

09:00 – 12:00

Workshops (parallel stattfindende Sitzungen | *parallel sessions*)

WS1: *Animal models in critical care medicine* | Tiermodelle für die Intensivmedizin
Seminarraum 4 | *Seminar room 4*

Koordinierung | *Coordination:*
Osuchowski M, Vienna; Skirecki T, Warszaw

***MQTiPSS: a real step forward in sepsis modeling or another wishful thinking initiative?* | MQTiPSS: Fortschritt bei der Sepsis-Modellierung oder Wunschdenken?**
Osuchowski M, Vienna

***We long for solid evidence-based severity measures across animal disease models: Can we get it done?* | Solide, evidenzbasierte Schweregradmessungen bei Tiermodellen – realisierbar?**
Bleich A, Hannover

***MICU for everyone? A translational approach to pre-clinical critical care* | MICU für alle? Ein translationaler Ansatz für die präklinische Intensivmedizin**
McCook O, Ulm

***CIRS-LAS to spike your pre-clinical research quality: A critical incident reporting system in laboratory animal science* | CIRS-LAS zur Verbesserung der Forschungsqualität: Meldesystem für kritische Vorfälle in der Versuchstierkunde**
Bischoff S, Jena

***Humanized mice: What can they teach us about the immune responses in critical infections?* | Humanisierte Mäuse: was lässt sich über die Immunantwort bei schweren Infektionen ableiten?**
Skirecki T, Warszaw

Free oral presentations of abstracts | Freie Vorträge

079: ***Maintaining hepatic PD-L1 expression improves sepsis survival in a murine polymicrobial sepsis model by tolerizing CTL***
von Knethen A, Frankfurt

030: ***Implantable wireless biometric animal telemetry system: A powerful tool to improve translational sepsis research***
Knape T, Frankfurt

028: ***Inhibition of phosphoinositide 3-kinase-γ improves liver function in sepsis by preventing RhoA-mediated cholestasis***
Martinac P, Jena

035: ***Role of micro RNA 155 on capillary leakage in systemic inflammation***
Etzrodt V, Hannover

075: ***The non-canonical NF-κB signalling pathway is involved in the pathogenesis of Shiga-toxin-induced haemolytic-uraemic syndrome in mice***
Dennhardt S, Jena

004: ***How lactobacilli antagonize pathogenicity of Candida albicans: Lessons from in vitro gut models and a dynamic organ-on-chip model***
Last A, Jena

097: ***HO-1 mediates metabolic adaptation to heme but not to Staphylococcus aureus bacteremia***
Guerra J, Jena

Discussion | Diskussion

WS2: *European Group on Immunology of Sepsis (EGIS)*

Flügelsaal 1 | *Wing hall 1*

Koordinierung | *Coordination:*
Bermejo-Martin JF, Valladolid; Rubio I, Jena

***T cell immunity during sepsis-induced immunoparalysis state* | T-Zell-Immunität während der Sepsis-induzierten Immunparalyse**
Badovinac V, Iowa City

***The REALISM study (REAnimation Low Immune Status Markers): presentation and preliminary results* | Die REALISM-Studie (REAnimation Low Immune Status Markers): Vorstellung und vorläufige Ergebnisse**
Venet F, Lyon

***Immunosuppressive effects of noradrenaline: time for a new vasopressor?* | Immunsuppressive Wirkung von Noradrenalin: Zeit für einen neuen Vasopressor?**
Kox M, Nijmegen

***Monitoration of the immune status in sepsis and critically ill patients – is HLA-DR helpful?* | Überwachung des Immunstatus bei Sepsis und kritisch kranken Patienten – ist HLA-DR hilfreich?**
Cajander S, Örebro

***Free oral presentations of abstracts* | Freie Vorträge**
015: *A 3D gut-on-chip model allows colonization with commensal bacteria to study host-microbiota interaction during endotoxemia*
Maurer M, Jena

058: *Microarray gene expression analysis using artificial intelligence – a valuable approach for precise sepsis diagnosis*
Schaack D, Heidelberg

085: *The role of mTOR1-dependent metabolic adaption for macrophage function*
Koceva H, Jena

WS3: *Therapeutic Drug Monitoring of Antibiotics in Sepsis* | Therapeutisches Drug Monitoring von Antibiotika bei Sepsis (TARGET)

Kleiner Saal | *Small hall*

Koordinierung | *Coordination:*
Hagel S, Jena; Mikaszewska M, Warszaw;
Roberts JA, Brisbane

Why TDM is required for antibiotics in sepsis |
Warum TDM von Antibiotika bei Sepsis notwendig ist
Roberts J, Brisbane

TDM of beta-lactams in sepsis – TARGET Trial |
TDM von Beta-Lactamen bei Sepsis
Hagel S, Jena

TDM of glycopeptides, aminoglycosides and antifungals in sepsis |
TDM von Glykopeptiden, Aminoglykosiden und Antimykotika bei Sepsis
Mikaszewska M, Warszaw

Free oral presentation | **Freier Vortrag**
010: ***Therapeutic drug monitoring -guided continuous infusion of Piperacillin/Tazobactam significantly improves pharmacokinetic target-attainment in critically ill patients: A retrospective analysis from four years of clinical experience***
Richter D, Heidelberg

Assay considerations of optimal use of antibiotic TDM |
Assays für optimales TDM von Antibiotika
Roehr A, Heidenheim

Does use of dosing software improve accuracy of TDM dose adjustment? | **Genauere TDM-Dosierung durch Einsatz von Dosierungssoftware?**
König C, Hamburg

WS4: *Extracorporeal Life Support (ECLS) and Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) in sepsis-associated ARDS* | Extrakorporale Therapieverfahren (ECLS) und extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO) bei Sepsis-assoziiertem ARDS

Seminarraum 1 | *Seminar room 1*

Koordinierung | *Coordination:*
Karagiannidis C, Köln; Szułdrzyński K, Cracow

EOLIA and beyond – Enough evidence for vv-ECMO in severe ARDS? | **EOLIA – Genügend Evidenz für vv-ECMO bei schwerem ARDS?**
Szułdrzyński K, Cracow

Does VA-ECMO in severe septic shock improve outcome? | **VA-ECMO – besseres Outcome bei septischem Schock?**
Broman LM, Stockholm

ECCO2R: technical considerations and upcoming trials in ARDS | **ECCO2R: Technische Aspekte und künftige ARDS-Studien**
Karagiannidis C, Köln

ECMO and Renal Replacement Therapy in sepsis – outcome and pitfalls | **ECMO und Nierenersatztherapie bei Sepsis – Probleme und Outcome**
Kielstein JT, Braunschweig

When to stop ECLS in sepsis – lactate and beyond | **Wie lange ECLS bei Sepsis? – Laktat und mehr**
Weber-Carstens S, Berlin

How patients die on ECLS | **Wie Patienten mit ECLS sterben**
Fichtner F, Leipzig

Free oral presentations of abstracts | **Freie Vorträge**
100 & 102: ***Therapeutic Plasmaexchange in Septic Shock***
David S, Hannover

110: ***International registry on the use of the CytoSorb-adsorber in ICU patients (NCT02312024)—results from the 8th interim analysis***
Brunkhorst FM, Jena

010: ***Therapeutic drug monitoring -guided continuous infusion of Piperacillin/Tazobactam significantly improves pharmacokinetic target-attainment in critically ill patients: A retrospective analysis from four years of clinical experience.***
Richter D, Heidelberg

WS5: *Hemodynamic management in septic shock* | Hämodynamische Therapie bei septischem Schock

Großer Saal | *Large Hall*

Koordinierung | *Coordination:*
Kirov M, Arkhangelsk; Marx G, Aachen

Phase therapy of septic shock: what is new? | **Phasentherapie des septischen Schocks: Was ist neu?**
Kirov M, Arkhangelsk

A rational choice of pressor / inotrope depends on the individual patient and appropriate monitoring | **Rationaler Einsatz von Vasopressoren / Inotropika**
Singer M, London

Monitoring of fluid responsiveness in septic shock | **Monitoring der Volumenreagibilität bei septischem Schock**
Monnet X, Paris

What is a smart way of using hemodynamic monitoring? | **Wie kann man hämodynamisches Monitoring intelligent nutzen?**
Saugel B, Hamburg

The multimodal individualized concept | **Das multimodale individualisierte Konzept**
Molnar Z, Szeged

The hemodynamic instability score; a new rating method of intra-operative haemodynamic instability | **Der hämodynamische Instabilitäts-Wert; eine neue Bewertungsmethode für intraoperative hämodynamische Instabilität**
Scheeren TWL, Groningen

Heparanase and heparan sulphate in critical illness – biomarkers and therapeutic targets | **Heparanase und Heparansulfat bei kritischen Erkrankungen – Biomarker und therapeutische Ziele**
Martin L, Aachen

Free oral presentation | **Freier Vortrag**
003: ***Adaptive clinical trials in sepsis research: pros and cons***
Kesselmeier M, Jena

WS6: *Long-term sequlae after sepsis* | Spätfolgen der Sepsis

Seminarraum 3 | *Seminar room 3*

Koordinierung | *Coordination:*
Uhle F, Heidelberg; Rosendahl J, Jena

Studying long-term sequelae of sepsis: the Mid-German Sepsis Cohort | **Untersuchung von Langzeitfolgen der Sepsis: die mitteldeutsche Sepsis-Kohorte**
Fleischmann-Struzek C, Jena

Free oral presentation of abstract | **Freier Vortrag**
001: ***Long-Term Mortality and Outcome in Survivors of Septic Shock, Sepsis, and Severe Infections: The Importance of Aftercare***
Adamzik M, Bochum

Psychological long-term consequences of sepsis and intensive care in patients and their partners | **Psychologische Langzeitfolgen von Sepsis und intensivmedizinischer Behandlung bei Patienten und deren Partnern**
Wintermann GB, Dresden

Identifying patients at risk for psychological morbidity after sepsis and intensive care | **Identifizierung von Risikopatienten für psychische Morbidität nach Sepsis und intensivmedizinischer Behandlung**
Rowan K, London

Free oral presentation of abstract | **Freier Vortrag**
007: ***Internet-based cognitive–behavioral writing therapy reduces post-traumatic stress after intensive care in patients and their spouses: First results of the REPAIR trial***
Gawlytta R, Jena

The immune system beyond sepsis – B cells and regulatory T cells | **Das Immunsystem nach Sepsis - B-Zellen und regulatorische T-Zellen**
Bröker B, Greifswald

The immune system beyond sepsis – the T cell perspective | **Das Immunsystem nach Sepsis – die T-Zell-Perspektive**
Badovinac V, Iowa City

Post-sepsis and beyond – the intergenerational burden of sepsis | **Post-Sepsis und mehr - die intergenerationelle Belastung durch Sepsis**
Bomans K, Heidelberg

WS7: *Centre for Innovation Competence (ZIK) Septomics* | Zentrum für Innovationskompetenz (ZIK) Septomics
Seminarraum 2 | *Seminar room 2*

Koordinierung | *Coordination:*
Coldewey S, Jena; Vylkova S, Jena

Teil A | *Part A:* 09:00 – 10:30
***Translational Septomics – Heart, circulation and mitochondria in septic shock* | Translational Septomics – Herz, Kreislauf und Mitochondrien im septischen Schock**
Vorsitz | *Chair:* Coldewey S, Jena; Radermacher P, Ulm

***Septic shock* | Septischer Schock:**

***…is it battery failure?* | …ist es „Batterie"-Versagen?**
Singer M, London

***…is it microcirculatory failure?* | …ist es mikrozirkulatorisches Versagen?**
Vincent JL, Brüssel

***…is it the heart?* | …ist es das Herz?**
Coldewey SM, Jena

Teil B | ***Part B:*** **10:45 – 12:15**

Host Fungal Interfaces – Invasive fungal infections in sepsis **| Host Fungal Interfaces – Invasive Pilzinfektionen bei Sepsis**

Vorsitz | *Chair:* Vylkova S, Jena; Kurzai O, Würzburg

Antifungal drug resistance in yeasts and molds – clinical implications? **| Klinische Auswirkungen von Antimykotika-Resistenz bei Hefen und Schimmelpilzen**

Steinmann J, Nürnberg

Clearing the FoG: Antifungal tolerance is a subpopulation effect that is distinct from resistance **| Antimykotika-Toleranz vs. -resistenz**

Ene I, Providence

New challenges and options for early diagnosis of fungal sepsis **| Frühe Diagnose der Pilzsepsis – Neue Herausforderungen und Möglichkeiten**

Kurzai O, Würzburg

WS8: *SepsEast: Bridging the gap between East and West Europe – How I organize research in my country* | SepsEast: Brücke zwischen Ost- und Westeuropa – Forschung in Osteuropa

Seminarraum 5 | *Seminar room 5*

Koordinierung | *Coordination:*
Molnár Z, Szeged; Brunkhorst FM, Jena

Teilnehmer | *Participants:*
- Hungary: Molnár Z, Szeged
- Romania: Săndesc D, Timișoara
- Serbia: Jankovic R, Niš
- Poland: Czuczwar M, Lublin; Gozdzik W, Wroclaw
- Czech Republic: Beneš J, Plzen; Holub M, Prag
- Slovak Republic: Záhorec R, Bratislava
- Slovenia: Lainscak M, Ljubljana
- Croatia: Šustić A, Rijeka

12:00 – 13:00

Pressekonferenz | *Press conference*

Flügelsaal 2 | *Wing hall 2*

Vorsitz | ***Chair:***
Weigand M, Heidelberg; Pletz M, Jena, Gerlach H, Berlin; Kaasch A, Düsseldorf, Brunkhorst FM, Jena

Buchpremiere:
„Alptraum Sepsis – Aufgeben wollte ich nicht"
Trumann A, Zeven

EGIS: European Group for Immunology of Sepsis
Rubio I, Jena; Bermejo-Martín JF, Valladolid

REMAP-CAP: ein globales Netzwerk zur Pandemieforschung | ***REMAP-CAP: a global pandemic research network***
Brunkhorst FM, Jena; Pletz M, Jena;
van Bentum-Puijk W, Utrecht

13:00 – 15:30

Eröffnungssitzung | *Opening Session*

Großer Saal | *Large hall*
Tribute to Translation 1 – Herausforderungen für die Sepsisforschung | *Tribute to translation 1 – challenges for sepsis research*

Vorsitz | ***Chair:***
Weigand M, Heidelberg; Welte T, Hannover

Grußwort | ***Welcome address***
Staatssekretär Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung | *State secretary and nursing representative of the federal government*

Festrede | *Key Note Lecture:*
Big Data, künstliche Intelligenz und personalisierte Medizin – goldene Zukunft oder leere Versprechungen? | *Big data, artificial intelligence and personalized medicine – Golden future or empty promises?*
Antes G, Freiburg

Verleihung der Forschungspreise | *Research Awards Ceremony*
Global Sepsis Alliance Award 2019
Reinhart K, Jena
German Sepsis Society Awards 2019
Weigand M, Heidelberg, Gerlach H, Berlin

***Sepsis epidemiology: why definition is of utmost importance* | Sepsis-Epidemiologie: Warum Definitionen wichtig sind**
Singer M, London

***Pitfalls in sepsis clinical trial designs* | Schwierigkeiten im Design klinischer Sepsisstudien**
Angus D, Pittsburgh

***Quality thresholds in animal sepsis models* | Qualitätsgrenzen bei Tiermodellen der Sepsis**
Osuchowski M, Vienna

Umsetzung von Forschungsergebnissen in die klinische Praxis | *Transforming research evidence into clinical practice*
Weigand M, Heidelberg

15:30 – 16:00

Pause | *Break*

16:00 – 17:20

Tribute to Translation 2 – zukünftige Forschungsagenda | *Tribute to Translation 2 – future research agenda*

Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | ***Chair:***
Bauer M, Jena; Szczeklik W, Kraków

The REMAP-CAP platform trial: a global research cooperation | **Globale Forschungskooperation: die REMAP-CAP-Studie**
Webb S, Melbourne

Predictive enrichment using subendotypes in ARDS and sepsis | **Subendotypen bei ARDS und Sepsis**
Marshall J, Toronto

Prognostic enrichment with biomarkers: useful? | **Prognostische Biomarker – sinnvoll?**
Angus D, Pittsburgh

Protocolised vs. individualised therapy | **Standardisierte vs. individualisierte Therapie**
Vincent J-L, Brussels

17:20 – 17:40

Pause | ***Break***

17:40 – 19:00

Bugs 1 – Aktuelle und künftige Forschung | *Bugs 1 – current and future research*

Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | ***Chair:***
Seifert H, Cologne; Löffler B, Jena

Therapeutic Drug Monitoring of Antibiotics – Standard of Care? | **Therapeutisches Drug Monitoring von Antibiotika – Standard?**
Roberts JA, Brisbane

Neue Entwicklungen in der Sepsis-Diagnostik | ***New developments in sepsis diagnostics: useful?***
Kaasch A, Düsseldorf

Behandlungsstrategien für die nächste respiratorische Pandemie | ***Treatment strategies for the next respiratory pandemic***
Welte T, Hannover

Impfstrategien gegen Pneumokokken- und C. difficile-Infektionen | ***Vaccination strategies against S. pneumonia and C. difficile infections***
Theilacker C, Berlin

19:00

Get-Together-Party

© On Call, Molnár Z, Szeged

egis

European Group on
Immunology of Sepsis

EGIS (the European Group on Immunology of Sepsis) is a multi-disciplinary group consisting of basic scientists, immunologists, infectious diseases and intensive care medicine specialists with a shared primary research interest in sepsis immunology. Our overarching goal is to develop and foster collaborative research by working in partnership with groups with similar interests, Medical and Scientific Societies, Academia and the Industry.

In our view, the immune alterations in sepsis as well as their role in the development and progression of organ dysfunction deserve more attention.

EGIS aims to address a number of open questions, including, but not limited to, the following issues:

- Understanding organ-specific immunology
- Post-sepsis immunological status and long-term consequences
- Heterogeneity of immune cell dysfunction
- Immune-stimulatory therapies
- Immunological biomarkers in sepsis
- Immunological risk factors for developing sepsis

EGIS defines its major task to provide a platform for fostering the exchange of ideas and tools and to improve access to shared research resources.

This is a continuous endeavour. Do not hesitate to contact us for suggestions and contributions: www.egis-online.eu

For the EGIS group:
Bermejo Martín, Jesús F
Rubio, Ignacio (coordinators)

Ref.: Current gaps in sepsis immunology: new opportunities for translational research; Lancet Infect Dis, 2019 (in press)

08:00 – 09:30

Postersession 1: *Experimental Sepsis Research 1-3, Prevention & Pediatric Sepsis Research*
Rangfoyer | *Gallery foyer*

08:00 – 09:00

Damage 1 – Rolle des Immunsystems bei Sepsis | *Damage 1 – role of the immune system in sepsis*
Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | *Chair:*
David S, Hannover; Rubio I, Jena

***Are sepsis patients truly immunosuppressed?* | Sind Sepsis-Patienten wirklich immunsupprimiert?**
Venet F, Lyon

***Immune therapy of sepsis: inhibition or stimulation?* | Immuntherapie bei Sepsis: Hemmung oder Stimulation?**
van der Poll T, Amsterdam

***Anti-programmed death 1 (anti-PD-1) strategies* | Anti-PD-1-Strategien**
Yende S, Pittburgh

09:00 – 09:30

Pause | *Break*

09:30 – 10:30

Damage 2 – Rolle des Immunsystems bei Sepsis | *Damage 2 – role of the immune system in sepsis*

Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | ***Chair:***
Nierhaus A, Hamburg; Beutel G, Hannover

Erhöhte Sepsis-Toleranz durch Vermeidung von Gewebeschäden | ***Tissue damage control for sepsis tolerance***
Weis S, Jena

Haemophagocytic lymphohistiocytosis (HLH) | **Hämophagozytische Lymphohistiozytose (HLH)**
Giamarellos-Bourboulis EJ, Athens

Zelluläre Immuntherapie mit mesenchymalen Stammzellen | ***Cellular immunotherapy with mesenchymal stem cells***
Möbius MA, Dresden

10:30 – 10:45

Pause | ***Break***

10:45 – 11:45

Damage 3 – Rolle der Lunge bei Sepsis | ***Damage 3 – role of the lung in sepsis***
Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | ***Chair:***
Szułdrzyński K, Cracow; Karagiannidis C, Köln

Current management and unmet medical needs | **Aktuelle Therapie und Forschungsdefizite**
Gattinoni L, Göttingen

Results of the ROSE trial | **Ergebnisse der ROSE-Studie**
Huang D, Pittsburgh

Do people die of or with ARDS? | **Stirbt man an oder mit ARDS?**
Webb S, Melbourne

11:45 – 12:00

Pause | ***Break***

12:00 – 13:30

Postersession 2: ***Clinical Sepsis Research – Diagnostics 1 & 2, Clinical Sepsis Research - Therapy, Longterm outcome***
Rangfoyer | *Gallery foyer*

12:00 – 13:30

Lunchsymposien | *Lunch symposia*

Hämoadsorption mit CytoSorb bei kritisch kranken Patienten | *Hemoadsorption with CytoSorb in critical ill patients*

Kleiner Saal | *Small hall*

Unterstützt durch | *supported by:*
CytoSorbents Europe GmbH
Vorsitz | *Chair:* Vincent JL, Brussels; Bauer M, Jena

***Hemodynamic changes during hemoadsorption – which parameters matter?* | Hämodynamische Veränderungen während der Hämoadsorption - welche Parameter sind wichtig?**
Molnar Z, Szeged

***Timing and dosing as part of an individualized therapy in septic shock* | Individualisierte Therapie bei septischem Schock – Timing und Dosierung**
Nierhaus A, Hamburg

***What makes it unique? Rationale and background of CytoSorb Therapy* | Grundprinzip und Bedeutung der CytoSorb-Therapie – was zeichnet sie aus?**
Kellum J, Pittsburgh

***How we use CytoSorb in clinical routine* | Anwendung von Cytosorb im klinischen Alltag**
Hübner T, Münsterlingen

Therapieoptionen bei gramnegativen Erregern | *Treatment options for gram-negative pathogens*

Flügelsaal 1 | *Wing hall 1*

Unterstützt durch | *supported by:*
MSD Sharp & Dohme GmbH
Vorsitz | *Chair:* Welte T, Hannover

Therapieoptionen bei schweren Infektionen | *Treatment options for severe infections*
Weigand M, Heidelberg

Neue Therapieoptionen der Beatmungspneumonie | *New treatment options for ventilation pneumonia*
Pletz M, Jena

Mikrobiologische Aspekte | *Microbiological aspects*
Kresken M, Köln

Podiumsdiskussion | *Panel discussion*
Welte T, Hannover; Weigand M, Heidelberg; Pletz M, Jena, Kresken M, Köln

Die Rolle eines Protein-C-Mangels bei lebensbedrohlichen Erkrankungen – angeborene und erworbene Ursachen, Pathophysiologie, Differentialdiagnose und Therapie | *The role of protein C deficiency in life-threatening diseases – congenital and acquired causes, pathophysiology, differential diagnosis and therapy*

Seminarraum 1/2 | *Seminar room 1/2*

Unterstützt durch | supported by:
Shire Deutschland GmbH, jetzt Teil der Takeda Group
Vorsitz | *Chair:* Hertfelder HJ, Bonn

Purpura Fulminans in patients with Sepsis | Purpura fulminans bei Sepsispatienten
Brunkhorst FM, Jena

Homozygoter und compound heterozygoter Protein-C-Mangel – Diagnose, klinische Darstellung und Behandlungsmöglichkeiten | ***Homozygous and Compound-Heterozygous Protein C Deficiency - Diagnosis, Clinical Presentation and Treatment Options***
Hertfelder HJ, Bonn

Case report: A family with hereditary Protein C deficiency – challenging recurrent catastrophic events and lifelong health risks | **Fallbericht: Familie mit erblichem Protein-C-Mangel – Herausforderungen und lebenslange Risiken**
Reschke M, Essen

Discussion | **Diskussion**

13:30 – 14:00

Pause | ***Break***

14:00 – 15:00

Damage 4 – Rolle der Nieren bei Sepsis | *Damage 4 – role of the kidney in sepsis*

Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | ***Chair:***
Schmidt-Ott K, Berlin; Beneš J, Plzen

Aktuelle Therapie und Forschungsdefizite | ***Current management and unmet medical needs***
John S, Nürnberg

Extracorporeal techniques for blood purification: promises and pitfalls | **Extrakorporale Blutreinigungsverfahren: Chancen und Risiken**
Kellum J, Pittsburgh

Biomarker für ARF: sinnvoll? | ***Biomarkers for ARF: useful?***
Riessen R, Tübingen

15:00 – 15:30

Pause | *Break*

15:30 – 16:30

Damage 5 – Organversagen | *Damage 5 – organs lost in translation*
Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | *Chair:*
Goździk W, Wrocław; Welte T, Hannover

Leberversagen – Aktuelle Therapie und Forschungsdefizite | *Liver failure: current management and unmet medical needs*
Bauer M, Jena

***The failing microcirculation in sepsis: how to assess?* | Gestörte Mikrozirkulation bei Sepsis**
Sakr Y, Jena

***The failing gut in sepsis: how to assess?* | Darmversagen bei Sepsis**
Marshall J, Toronto

16:30 – 17:00

Pause | *Break*

17:00 – 18:00

Drugs 1 – bereit für die Prime Time? | *Drugs 1 – ready for prime time?*

Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | ***Chair:***
Keh D, Berlin; Lainscak M, Ljubljana

Trimodulin
Torres A, Barcelona

Steroide und Vitamine | ***Steroids and vitamins***
Gerlach H, Berlin

Angiotensin II
Molnár Z, Szeged

08:00 – 09:20

Drugs 2 – ist weniger mehr? | *Drugs 2 – is less more?*
Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | *Chair:*
Jankovic R, Niš; Bloos F, Jena

***Fluids* | Volumentherapie**
Webb S, Melbourne

Antibiotika | *Antibiotics*
Pletz M, Jena

Ernährung | *Nutrition*
Elke G, Kiel

***Blood* | Blut**
Meybohm P, Frankfurt

09:20 – 09:45

Pause | *Break*

09:45 – 10:30

Repair 1 – Evidenz für Qualitätssicherung? | *Repair 1 – evidence for performance measures?*
Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | *Chair:*
Weigand M, Heidelberg; Meybohm P, Frankfurt

***Are mandatory performance measures for better sepsis outcomes too simplistic?: the US experience* | Ist eine Qualitätssicherung für bessere Sepsis-Outcomes möglich? – Erfahrungen aus den USA**
Seymour C, Pittsburgh

Pro: Sepsis-Bundles sind hilfreich | ***Pro: Sepsis bundles: helpful***
Gerlach H, Berlin

Con: sepsis bundles: not helpful | **Con: Sepsis-Bundles sind nicht hilfreich**
Vincent J-L, Brussels

10:30 – 10:45

Pause | ***Break***

10:45 – 11:50

Repair 2 – Spätfolgen der Sepsis | ***Repair 2 – long-term sequalae after sepsis***
Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | ***Chair:***
Rosendahl J, Jena; Săndesc D, Timișoara

Nurse-led interventions to prevent long-term morbidity | **Interventionen der Pflege zur Verbesserung der Langzeitmorbidität**
Rowan K, London

Assessing burden in families of critical care patients | **Belastungen für Familien von Intensivpatienten**
Jensen JF, Holbaek

Therapie der Muskelschwäche | ***Management of muscular weakness***
Weber-Carstens S, Berlin

Biologie der Sepsis-assoziierten kognitiven Dysfunktion | ***Biology of sepsis-associated cognitive dysfunction***
Geis C, Jena

11:50 – 12:00

Pause | ***Break***

12:00 – 13:30

Lunchsymposien | ***Lunch symposia***

Therapie von Infektionen durch multiresistente gramnegative Erreger bei kritisch kranken Patienten | ***Therapy of infections by multi-resistant Gram-negative pathogens in critically ill patients***
Kleiner Saal | *Small hall*

Unterstützt durch | *supported by:*
Pfizer Pharma PFE GmbH
Vorsitz | *Chair:* Hagel S, Jena

Therapieoptimierung unter PK/PD Aspekten – Was ist im Alltag zu beachten? | ***Optimizing therapy using PK / PD parameters – what needs to be considered?***
Hagel S, Jena

Infektionsbiomarker im Klinikalltag | ***Infection biomarkers in the clinical routine***
Nowak H, Bochum

Aktuelle Therapieoptionen bei schweren Infektionen mit multiresistenten Erregern | ***Current therapy options for severe infections with multi-resistant pathogens***
Mutlak H, Frankfurt

IgAM-angereicherte Immunglobuline bei Sepsis – gibt es einen Nutzen? | *IgAM-enriched immunoglobulins in sepsis – is there a benefit?*

Flügelsaal 1 | *Wing hall 1*

Unterstützt durch | *supported by:* **Biotest AG**
Vorsitz | *Chair:* Molnár Z, Szeged

Inflammation & Koagulation bei Sepsis - ein unzertrennliches Paar! | *Inflammation & coagulation in sepsis – an inseparable combination?*
Brenner T, Heidelberg

Heparin, Thrombomodulin, Pentaglobin & Co. – Aktuelle Therapiestrategien bei septischer Koagulopathie | *Heparin, Thrombomodulin, Pentaglobin & Co – current therapeutic strategies in the treatment of septic coagulopathy*
Meybohm P, Frankfurt

***Update Pentaglobin: Which Patients benefit most?* | Update Pentaglobin: Welche Patienten können am meisten profitieren?**
Molnár Z, Szeged

Jenseits des Versorgungsstandards – Neue Perspektiven für die Gefäßintegrität bei septischem Schock | *Beyond Standard of Care – New Perspective on Vascular Integrity in Septic Shock*

Seminarraum 1/2 | *Seminar room 1/2*

Unterstützt durch | *supported by:*
Adrenomed / Sphingotec
Vorsitz | *Chair:* Brunkhorst FM, Jena

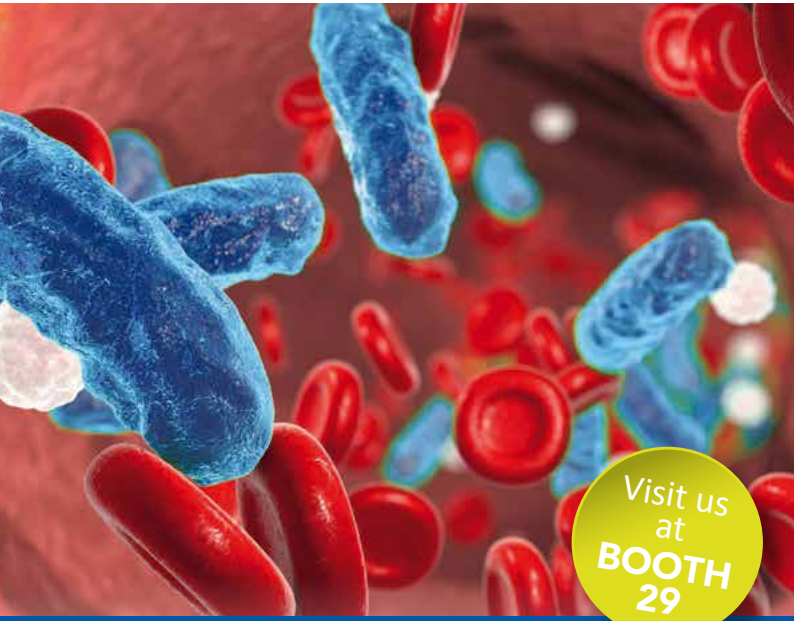
The concept of vascular integrity and Adrenomedullin's role as biotarget in septic shock | **Das Konzept der Gefäßintegrität und die Rolle von Adrenomedullin als Biotarget bei septischem Schock**
Karakas M, Hamburg

Routine application of kidney function marker Proenkephalin and vascular integrity marker bioactive Adrenomedullin in critical care | **Routinemäßige Anwendung von Proenkephalin und Bioactive Adrenomedullin in der Intensivmedizin**
Stoppe C, Aachen

The anti-Adrenomedullin antibody Adrecizumab: a new approach in the treatment of septic shock | **Adrecizumab: ein neuer Ansatz in der Behandlung von septischem Schock**
Kox M, Nijmegen

Closing remarks | **Schlussworte**
Brunkhorst FM, Jena

sphingotec



The Biomarker Company

Innovative real-time diagnostic solutions to improve the standard of care in sepsis, heart failure and in patients with actual or suspected kidney dysfunction

sphingotest® bio-ADM®

The assay for bioactive adrenomedullin, the biomarker for real-time assessment of vascular integrity

sphingotest® DPP3

The assay for dipeptidyl peptidase 3, the biomarker for signalling pathway disruptions leading to acute organ dysfunction

sphingotest® penKid®

The assay for proenkephalin, the biomarker for real-time assessment of kidney function

Visit our website to learn more: **www.sphingotec.com**

13:30 – 14:00

Pause | ***Break***

13:45 – 14:00

Verleihung der Posterpreise | ***Poster Award Ceremony***
Großer Saal | *Large hall*

Unterstützt durch | *supported by:*
Becton Dickinson GmbH

14:00 – 15:00

Hot Topic Session
Großer Saal | *Large hall*

Vorsitz | ***Chair:***
Weigand M, Heidelberg; Gerlach H, Berlin

The ANDROMEDA-SHOCK Trial | **Die ANDROMEDA-SHOCK-Studie**
Bakker J, Rotterdam

Post-hoc Bayessche Analyse von ARDS-Studien: hilfreich? | ***Post hoc Bayesian analysis of ARDS trials: helpful?***
Scherag A, Jena

The SCARLET trial | **Die SCARLET-Studie**
Vincent JL, Brussels

ABSTRACTS & POSTER SESSIONS

Verleihung der Posterpreise | *Poster award ceremony*

Preisverleihung 2019 | *Award ceremony 2019*

Freitag | *Friday*, 13. September 2019,
13:45 – 14:00 Uhr | *1:45 – 2:00 pm,*
Großer Saal | *Large hall*

Unterstützt durch | *Supported by*
Becton Dickinson GmbH

Postersession 1: Donnerstag | *Thursday*

12 Sept 2019, 8:00 – 9:30

Experimental Sepsis Research 1
Vorsitz | *Chair:* Osuchowski M, Giamarellos-Bourboulis E

004 How lactobacilli antagonize pathogenicity of Candida albicans: Lessons from in vitro gut models and a dynamic organ-on-chip model

005 Putative role of proteases in generating complement C5 and C3 fragments in the intestine after Experimental Sepsis

008 Early changes of luminal colonic microbiome in experimental abdominal sepsis

009 Epithelial colonic biofilm after 12 hours of experimental abdominal sepsis

015 A 3D gut-on-chip model allows colonization with commensal bacteria to study host-microbiome interaction during systemic inflammation

025 RIPK3 is a hepatic modulator of inflammation and cell death

028 Inhibition of phosphoinositide 3-kinase-γ improves liver function in sepsis by preventing RhoA-mediated cholestasis

030 Implantable wireless biometric animal telemetry system: A powerful tool to improve translational sepsis research

032 The cardiac glucocorticoid receptor in a clinically relevant, resuscitated porcine model of polymicrobial septic shock with underlying atherosclerosis

033 Interplay between histone variations and changes in the CCCTC binding factor at the MHC-II locus in classical monocytes during human sepsis

034 Interleukin-6 induces a serotonin and muscarinic increase in ciliary beat frequency in murine tracheae

035 Role of micro RNA155 on capillary leakage in systemic inflammation

037 Cholesterol supplementation protects hepatocytes against the cholesterol-dependent pore-forming toxin pneumolysin

038 Hemoadsorption with CytoSorb , a new treatment for Sepsis

039 Photonic imaging can reveal localization of bacteria during hematogenous osteomyelitis

Experimental Sepsis Research 2

Vorsitz | *Chair:* Skirecki T, Vylkova S, Jena

040 Protective effects of S1P signaling and metabolism in experimental sepsis

041 In vitro synergism and anti-biofilm activity of dalbavancin antibiotic combinations against vancomycin-susceptible and vancomycin-resistant Enterococcus faecium

043 Peptide functionalized magnetic nanoparticles for experimental sepsis therapy

045 Mutation analysis of SHV-ß-lactamase resistance profiles

048 The role of Ezrin in hepatocytes in the onset of excretory liver failure

049 Understanding of disease tolerance mechanisms in sepsis associated liver dysfunction

050 The role of Spred1 and the Ras/MAPK pathway in sepsis

060 Cognitive impairment following polymicrobial sepsis is accompanied by microglia activation

061 Scaffolding of hepatocytes in sepsis - mechanisms of septic cholestasis

062 Redox regulation of PPARγ in polarized macrophages

063 Pathogen-specific plasticity of innate immunity

064 Influence of human blood proteins on cross-phylum biofilm of Candida albicans and Enterococcus faecalis

066 Lactate as metabolic checkpoint of innate immunity

068 The critical role of SPNS2 in regulating endothelial barrier function under healthy and sepsis condition

070 Influence of the sphingosine 1- phosphate (S1P) carrier molecules serum albumin (SA) and high-density lipoproteins (HDL) on the signal transduction of S1P and its receptors

Experimental Sepsis Research 3

Vorsitz | *Chair:* Coldewey S, Geis C

071 The effects of serum albumin on degradation and metabolism of sphingosine-1-phosphate

073 Co-infection with Staphylococcus aureus after primary influenza virus infection leads to damage of epithelial and endothelial cell layers

075 The non-canonical NF-κB signalling pathway is involved in the pathogenesis of Shiga-toxin-induced haemolytic-uraemic syndrome in mice

077 VAC- therapy in the treatment of wounds of soft tissues of different genesis

079 Maintaining hepatic PD-L1 expression improves sepsis survival in a murine polymicrobial sepsis model by tolerizing CTL

080 Mitochondrial Dysfunction as a predictor for Sepsis Severity and Outcome?

081 Protecting the Endothelium with Hemoperfusion During Sepsis

085 The role of mTOR1-dependent metabolic adaption for macrophage function

089 Cytosolic innate immune pathway activation by Gram-positive bacteria during sepsis

090 DAMP induced trained immunity

097 HO-1 mediates metabolic adaptation to heme but not to Staphylococcus aureus bacteremia

103 Assessing metabolic failure in experimental human endotoxemia via exhaled carbon dioxide isotopologues

105 The role of sphingosine in host defense against fungal pathogens

106 Regulation of non-canonical inflammasome during sepsis induced innate immunosuppression

Prevention & Pediatric Sepsis Research

Vorsitz | *Chair:* Hagel S, Theilacker C

012 Microbiota alleviates host resistance and causes septic complications in diabetic foot syndrome

013 Pathogens of purulent-septic processes in newborns

016 Associating SIRS, sepsis, cardio-vascular insufficiency and antiphospholipid syndrome in patients with diabetes type II complicated by diabetic foot syndrome

020 Ivor Lewis esophagectomy is at high risk for respiratory distress – Respiratory impairments beyond pulmonary complications

076 Differentiated usage of ointments in the treatment of infected wounds

078 Application of VAC-system in the treatment of diabetic foot syndrome

087 Prediction of Early-Onset Neonatal Sepsis (EONS) in pregnant women with Preterm Premature Rupture of membranes (PPROM) by vaginal microbiome analysis – a pilot project

088 PEONS-CAAP48 - Evaluation of C-terminal alpha-1 Antitrypsin peptide (CAAP48) as a putative biomarker to assess Early-Onset Neonatal Sepsis (EONS) after maternal Preterm Premature Rupture of membranes (PPROM) Nested co-study to PEONS pilot trial – Predict

098 A new prediction model for candidiasis in non-neutropenic surgical patients with severe sepsis and septic shock

099 Gender disparities in pediatric infection and sepsis in Germany, 2010-2015

Postersession 2: Donnerstag | *Thursday*

12 Sept 2019, 12:00 – 13:30

Clinical Sepsis Research – Diagnostics 1

Vorsitz | *Chair:* Seifert H, Gerlach H

014 Backing early respiratory support: the respiratory failure in patients with sepsis

018 Impact of source of infection on frequency and severity of organ dysfunction in patients with severe sepsis and septic shock

022 The role of aromatic microbial metabolites, inflammatory and autoimmune biomarkers in the development of neurological disorders in chronic critical ill patients

023 ICAM-1, Thrombospondin-1 & Vinculin – New biomarkers for the detection of invasive fungal infections in patients with sepsis/septic shock.

024 ICAM-1 & MR-proADM – New biomarkers for the detection of invasive fungal infections and the prediction of outcome in patients following liver transplantation.

026 Progranulin is Part of a Gene Network activated during the Early Antimicrobial Response and Serves as a Novel Diagnostic Marker for Sepsis in Humans

027 Patients with sepsis-induced ARDS reveal a significant dysbiosis of their pulmonary microbiome

031 External validation of the New York Sepsis Severity Score

042 Assessment of Disease Severity and Diagnosis of Sepsis in a Cardio-Vascular Intensive Care Unit using the Biomarkers Procalcitonin and Presepsin

046 Simultaneous Assessment of D-dimer, Presepsin and qSOFA in Patients Admitted with Early Sepsis to the Emergency Department

052 AlertsNet 2.0 - a Thuringia-wide population-based surveillance of bloodstream infections

056 Investigation of Influenza A Virus Replication Capacity Derived From Patient Samples

058 Microarray gene expression analysis using artificial intelligence – a valuable approach for precise sepsis diagnosis

065 Macrolide combination therapy for hospitalized CAP patients? An individualized approach supported by machine learning

Clinical Sepsis Research – Diagnostics 2

Vorsitz | *Chair:* Bloos F, Kaasch A

067 Rapid antimicrobial susceptibility testing (AST) using Raman spectroscopy combined with a multi-well-dielectrophoresis chip

074 Cell cycle biomarkers and soluble urokinase-type plasminogen activator receptor for the prediction of septic acute kidney injury courses requiring renal replacement therapy

082 Diagnostic performance of Unyvero intra-abdominal infection assay compared to standard microbiological culture in patients with abdominal sepsis

083 Hyperferritinemia in Critically Ill Patients

084 Evaluating a Cytosorb Score in septic shock (ECSISS study)

091 Hemophagocytic lymphohistiocytosis in adults (aHLH): Sepsis-mimic and diagnostic pitfall on intensive care units

092 Fast and reliable detection of sepsis by Raman spectroscopy

093 Comparison of blood culture with polymerase chain reaction bacteria detection and procalcitonin levels as part of diagnostic work-up of septic patients – preliminary results

094 Kinetics of myristic acid following accidental intravenous self-administration of germfree eubiotic

095 Molecular identification of hemoadsorbed ligands imply an individual response pattern in patients with septic shock

096 EARLIER sepsis detection: a social laboratory approach. Results of the first incubator workshop

101 Towards a blood culture-independent diagnostic tool for blood stream infections using Raman spectroscopy

104 Organ deficiency development and early lethality in sepsis patients are linked to AQP5 promoter and intron polymorphisms

107 Gene-based signature predicts future severe course of disease in hospitalized patients with community acquired pneumonia

Clinical Sepsis Research – Therapy

Vorsitz | *Chair:* Weber-Carstens S, Saugel B

002 An observational study in patients diagnosed with Clostridium difficile infection from Infectious Diseases Hospital „ Saint Parascheva“ Iaşi City

003 Adaptive clinical trials in sepsis research: pros and cons

010 Therapeutic drug monitoring -guided continuous infusion of Piperacillin/Tazobactam significantly improves pharmacokinetic target-attainment in critically ill patients: A retrospective analysis from four years of clinical experience.

011 Pharmacokinetic dose-approximation significantly increases pharmacokinetic target attainment during the first 24 hours of treatment with continuously infused Piperacillin/Tazobactam in critically ill patients.

017 Emphasizing antibiotic therapy in urosepsis

021 Acute kidney injury associated with infective endocarditis: hemoadsorption (Cytosorb® adsorber) in combination with CRRT as a valid therapeutic option. A Case Report

047 Update on Sepsis-Associated Purpura Fulminans International Registry (SAPFIRE)

055 Supportive therapy of acute pancreatitis with CytoSorb® Adsorber. Case report.

057 Blood purification with Cytosorb® in abdominal septic shock: a case report

059 International Register for the Use of Pentaglobin® in Patients with Severe Bacterial Infections (PERFORM)

069 Transpulmonary pressure guided APRV ventilation, new perspective for ventilatory settings in ARDS patients

072 Successful treatment of postcardiotomy septic shock with venoarterial ECMO and cytokine hemoadsorption with CytoSorbTM. A case report.

100 Effect of early therapeutic plasma exchange on microvascular coagulopathy in septic shock

102 Interim analysis from a randomized controlled trial on therapeutic plasmaexchange in early and severe septic shock

109 Inflammatory and Vasoactive Mediator Profiles During Valvular Surgery With or Without Infective Endocarditis: A Case Control Pilot Study

110 International registry on the use of the CytoSorb-adsorber in ICU patients (NCT02312024) – results from the 8th interim analysis

Longterm outcome

Vorsitz | *Chair:* Elke G, Rosendahl J

001 Long-Term Mortality and Outcome in Survivors of Septic Shock, Sepsis, and Severe Infections: The Importance of Aftercare

006 Comparative validation of three screening instruments for posttraumatic stress disorder after intensive care

007 Internet-based cognitive–behavioral writing therapy reduces post-traumatic stress after intensive care in patients and their spouses: First results of the REPAIR trial

FORSCHUNGSPREISTRÄGER | SCIENTIFIC AWARD WINNERS

Preisverleihung 2019 | *Research Award Ceremony 2019*

Eröffnungssitzung am Mittwoch | *Opening session on Wednesday*, 11. September 2019, 13:00 Uhr, Großer Saal | *Large hall*

Unterstützt durch | *Supported by*
CytoSorbents Europe GmbH (Roger-Bone-Preis)

Deutsche Sepsis-Gesellschaft (Hugo-Schottmüller-Preis)

B·R·A·H·M·S GmbH part of Thermo Fisher Scientific (Medienpreis)

2018

Hugo-Schottmüller-Preis

Dr. biol. hum. Stephanie Denk
"Complement C5a Functions as a Master Switch for the pH Balance in Neutrophils Exerting Fundamental Immunometabolic Effects"
J Immunol. 2017 Jun 15;198(12).

Roger-Bone-Preis

Dr. med. Stefan Hagel M.Sc.
"Effectiveness of a hospital-wide infection control programme on the incidence of healthcare-associated infections and associated severe sepsis and septic shock: A prospective interventional study."
Clin Microbiol Infect. 2018 Jul 21

Medienpreis 2018

Markus Böhle
"Kampf gegen Sepsis"
13.09.2017, "Volle Kanne", ZDF.

2017

Hugo-Schottmüller-Preis

Dr. rer. nat. Steven Broadley

“Dual Track Clearance of Circulating Bacteria Balances Rapid Restoration of Blood Sterility with Induction of Adaptive Immunity.”

Cell Host Microbe. 2016 Jul 13;20(1):36-48.

PD Dr. med. Sebastian Weis

“Metabolic Adaptation Establishes Disease Tolerance to Sepsis.”

Cell. 2017 Jun 15;169(7):1263-1275.

Roger-Bone-Preis 2017

Dr. med. Christian Scheer

„Quality Improvement Initiative for Severe Sepsis and Septic Shock Reduces 90-Day-Mortality: A 7.5-Year Observational Study”.

Crit Care Med. 2017 Feb;45(2):241-252

Medienpreis 2017

Dr. Jörg Zittlau

"Wenn der Infekt außer Kontrolle gerät"

04.05.2017, Südkurier

Ursula Stamm M.A.

“Sepsis – gefährliche Blutvergiftung”

17.05.2017, RBB

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

Roger-Bone-Preis

SepNet-Studiengruppe, Frank Bloos, MD, PhD et al.

„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

Medienpreis

Dorothee Rengeling

„Blutvergiftung – Warum sie immer noch so gefährlich ist"
18.01.2016, „Faszination Wissen", BR Fernsehen

2015

Hugo-Schottmüller-Preis

Dr. med. Miriam Kalbitz

"A systematic review and meta-analysis of early goal-directed therapy for septic shock: the ARISE, ProCESS and ProMISe Investigators"
The FASEB Journal, 2015 May;29(5):2185-93

Dr. med. Valbona Mirakaj

"Vagus nerve controls resolution and pro-resolving mediators of inflammation"
Journal of Experimental Medicine, vol. 211, no. 6, 1037-1048

Roger-Bone-Preis

Dr. med. Georg Weber

„Interleukin-3 amplifies acute inflammation and is a potential therapeutic target in sepsis"
Science, Vol. 347, Issue 6227.

INTENSIVPFLEGEKONGRESS

CONGRESS ON INTENSIVE CARE NURSING

Veranstaltungen finden in Seminarraum 1/2 statt, sofern nicht anders angegeben.

08:15 – 08:25

Eröffnung
Bauer M, Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin Jena;
Kortgen M, Landesvorsitzende Thüringen DGF e.V., Jena

08:25 – 08:40

Grußwort
Staatssekretär Andreas Westerfellhaus,
Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung

08:40 – 09:45

Pflege trifft Politik – Statements zur Pflege und aktuelle Situation der Pflegenden
Moderation: Ullrich L, Münster

Impulsvortrag
Vogler U, Berlin

Statements
Westerfellhaus A, Staatssekretär, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung

Vogler C, Deutscher Pflegerat e.V.

Thamm J, Thüringer Landtag, CDU, Sprecher für Pflegepolitik

Hartung T, Thüringer Landtag, SPD, Sprecher für Gesundheit

Eisenbrandt C, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Weimar

Kubitzki J, Die Linke, Gesundheits- und Europapolitischer Sprecher

09:45 – 10:15

Podiumsdiskussion

10:15 – 10:45

Pause

10:45 – 11:45

Berufspolitik

Vorsitz: Wegmann R, München; Keienburg C, Mainz

Impulsvortrag
Wohin steuert die Pflege – Selbstverwaltet/ Selbstbestimmt oder Fremdgesteuert/Fremdbestimmt
Berkemeyer F, Osnabrück

Statements
Röder M, LPR Thüringen

Börsch HJ, Pflegekammer RLP

Bittrich HJ, LÄK Thüringen

Diskussion

11:45 – 12:00

Pause

12:00 – 13:30

Postersession / Standpräsentation

Lunchsymposien

CytoSorbents Europe GmbH, Kleiner Saal

MSD Sharp & Dohme GmbH, Flügelsaal 1

Shire Deutschland GmbH, Seminarraum 1/2

13:45 – 15:45

Atmen/Beatmen 1

Vorsitz: Kortgen M, Jena, Faßbender G, Schwalmtal

NIV
Müller D, Münster

Atmungstherapeuten, brauchen wir das für die Intensivpflege?
Habermehl H, Reutlingen

Beatmung des adipösen Patienten
Bäumel F, Uffing

Weaning Update Pflege
Wisser D, Emmendingen

15:30 – 16:00

Pause

16:00 – 17:00

Atmen/Beatmen 2

Vorsitz: Zergiebel D, Münster; Becker T, Murnau

Außerklinische Beatmung
Faßbender G, Schwalmtal

Beatmungstherapie beim geriatrischen Patienten
Faßbender G, Schwalmtal

Workshops

12. September 2019

09:00 – 10:00

WS 1: Jet-Ventilation (20 Teilnehmer)
Seminarraum 3
Händler T, Jena; Männel E, Jena

09:45 – 11:15

WS 3: CytoSorb bei SIRS und Sepsis – Praktisches und Wissenswertes für Pflegekräfte (30 Teilnehmer)
Flügelsaal 1

Hintergrund und kurze Produkteinführung CytoSorb
Appelhoff A, Berlin

Erfahrungen aus der Praxis
Hager-Lange M, Erlangen; Argauer M, Weiden

10:00 – 13:00

WS 2: Basale Stimulation (20 Teilnehmer)
Seminarraum 5
Köhler A, Jena

10:45 – 11:45

WS 4: Kinästhetik (20 Teilnehmer)
Seminarraum 3
Kretschmar S, Oldenburg

14:00 – 15:00

WS 6: Fallvorstellung in der Intensivpflege
(20 Teilnehmer)
Seminarraum 5
Hochmuth R, Jena

Freitag|*Friday*

13. September 2019

Veranstaltungen finden in Seminarraum 1/2 statt, sofern nicht anders angegeben.

08:00 – 09:15

Entlastung von Patienten und Angehörigen

Vorsitz: Ullrich L, Münster

Impulsvortrag
Faßbender G, Schwalmtal

Erleben eines Intensivpatienten mit Locked-In-Syndrom – „Mein Weg zurück ins Leben“

Perspektive Patient
Becwarsch F, Unna

Perspektive Pflegender
Faßbender G, Schwalmtal

09:15 – 09:45

Pause

09:45 – 11:00

Angehörige

Sepsis – eine existentielle Erkrankung, wie geht es den Angehörigen?

Vorsitz: Herbrandt W, Murnau; Klein W, Homburg

Impulsvortrag – Wenn das Umfeld plötzlich umfällt
Wegmann R, München

Podiumsdiskussion
Wegmann R, Angehörige, München

Deffner T, Psychologin, Jena

11:00 – 11:30

Gewalt in der Pflege
Vorsitz: Frey J, Berlin; Hochmuth R, Jena

Gewalt in der Pflege – ein Thema für den Intensivbereich?
Friesacher H, Bremen

11:30 – 12:00

Pause

12:00 – 13:30

Postersession / Standpräsentation

Lunchsymposien

Pfizer Pharma PFE GmbH, Kleiner Saal
Adrenomed / Sphingotec, Seminarraum 1/2
Biotest AG, Flügelsaal 1

13:45 – 14:45

Sepsis Update
Vorsitz: Peter W, Neustadt; Schoen J, Bremen

Sepsis Update Medizin und Pflege
Gründling M, Greifswald

14:45 – 15:00

Pause

15:00 – 16:30

Der adipöse Patient auf Intensivstation

Vorsitz: Gebhardt S, Bernburg; Siebert S, Erfurt

Versorgungskonzepte aus chirurgischer Sicht
Bärthel E, Weimar

Versorgungskonzepte aus intensivmedizinischer Sicht
Rüddel H, Jena

Adipositas – Pflegerische und organisatorische Herausforderungen auf Intensivstationen
Sabel K, Mainz-Kastel

16:30

Verabschiedung

Workshops

13. September 2019

09:00 – 10:30

WS 7: Wundmanagment (20 Teilnehmer)
Seminarraum 3
Beutlrock T, Kienberg

10:15 – 12:00

WS 9: Aromapflege (20 Teilnehmer)
Seminarraum 4
Niebl S, Dornburg

10:45 – 12:15

WS 8: Analgosedierung/Delirmanagement
(20 Teilnehmer)
Seminarraum 5
Rüddel H, Jena

11:00 – 11:45

WS 10: NIV (20 Teilnehmer)
Seminarraum 3
Bender M, Lübeck

13:45 – 14:45

WS 11: Management des schwierigen Atemwegs in der Notfallmedizin (20 Teilnehmer)
Seminarraum 3
Büttner M, Jena

FIRMEN & AUSSTELLER | COMPANIES & EXHIBITORS

Hauptsponsoren | *Main sponsors*

ADRENOMED
Vascular Integrity

Biotest
From Nature for Life

CytoSorbents™

MSD

Pfizer

Takeda

Shire Deutschland GmbH,
jetzt Teil der Takeda Group

sphingotec

Mitgliedsfirmen der DSG | *Industrial members of the DSG*

Shire Deutschland GmbH,
jetzt Teil der Takeda Group

Aussteller & weitere Sponsoren | *Exhibitors & further sponsors*

Nach Standnummer | *By booth number*

7	GILEAD Sciences GmbH
12	MSD Sharp & Dohme GmbH
13	Fresenius Medical Care GmbH
14	Infectopharm Arzneimittel GmbH
15	Beckman Coulter
16	Biotest AG
18	Zentrum für Klinische Studien, UK Jena
19	Deutsche Sepsis-Hilfe e.V.
20	Deutsche Stiftung Organtransplantation
21	Pfizer Pharma PFE GmbH
22	Baxter Deutschland GmbH
24	VIROTECH Diagnostics GmbH
25	Linimed GmbH
26	CytoSorbents Europe GmbH
27	3M Deutschland GmbH
28	ExThera Medical
29	Adrenomed AG | Sphingotec GmbH
30	Center for Sepsis Control and Care (CSCC)
32	Amomed Pharma GmbH
33	A. Schulz-Lauterbach
34	Thermo Fisher Scientific
35	Dräger Medical Deutschland GmbH
36	Accelerate Diagnostics GmbH
39/40	Infectognostics Forschungscampus Jena
42	bioMérieux Deutschland GmbH
43	biosyn Arzneimittel GmbH
44	Getinge Deutschland GmbH
45	AXON LAB AG
46	FUJIFILM Wako Chemicals Europe GmbH
47/48	Shire Deutschland GmbH, jetzt Teil der Takeda Group
49	Becton Dickinson GmbH

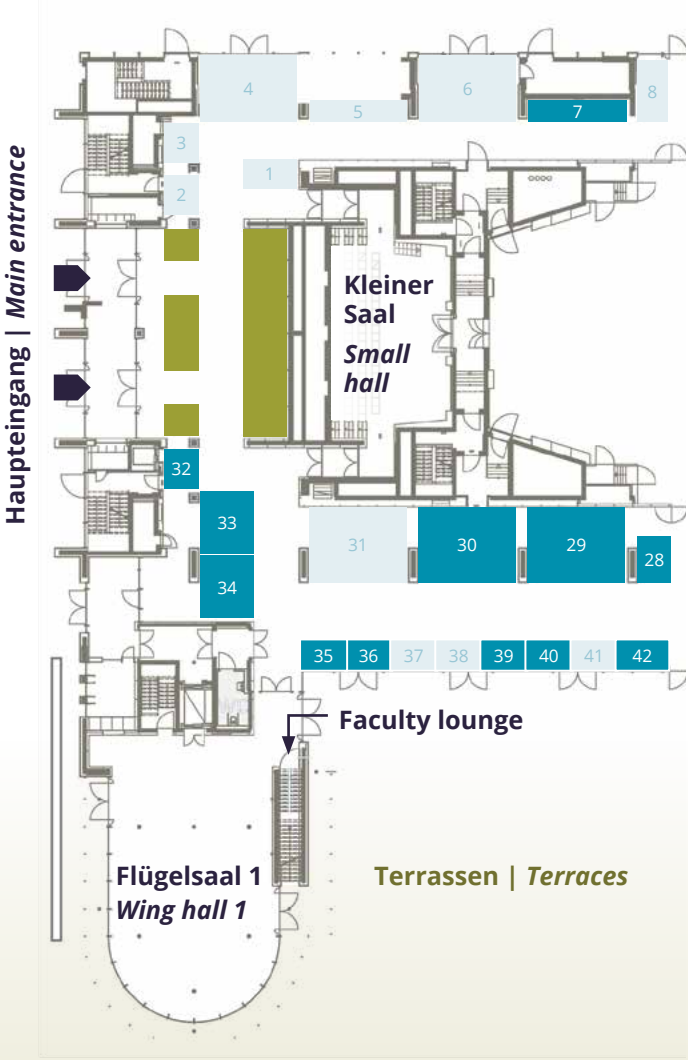
Alphabetische Reihenfolge | *Alphabetical order*

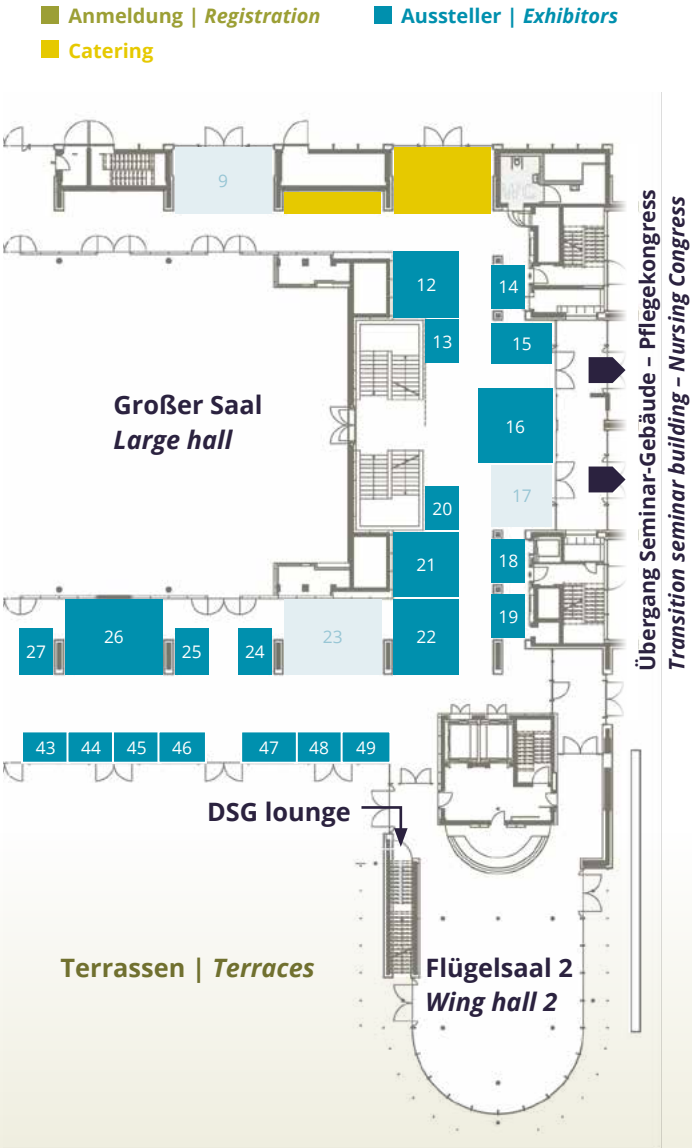
27	3M Deutschland GmbH
36	Accelerate Diagnostics GmbH
29	Adrenomed AG | Sphingotec GmbH
32	Amomed Pharma GmbH
33	A. Schulz-Lauterbach
45	AXON LAB AG
22	Baxter Deutschland GmbH
15	Beckman Coulter
49	Becton Dickinson GmbH
42	bioMérieux Deutschland GmbH
43	biosyn Arzneimittel GmbH
16	Biotest AG
30	Center for Sepsis Control and Care (CSCC)
26	CytoSorbents Europe GmbH
19	Deutsche Sepsis-Hilfe e.V.
20	Deutsche Stiftung Organtransplantation
35	Dräger Medical Deutschland GmbH
28	ExThera Medical
13	Fresenius Medical Care GmbH
46	FUJIFILM Wako Chemicals Europe GmbH
44	Getinge Deutschland GmbH
7	GILEAD Sciences GmbH
39/40	Infectognostics Forschungscampus Jena
14	Infectopharm Arzneimittel GmbH
25	Linimed GmbH
12	MSD Sharp & Dohme GmbH
21	Pfizer Pharma PFE GmbH
47/48	Shire Deutschland GmbH, jetzt Teil der Takeda Group
34	Thermo Fisher Scientific
24	VIROTECH Diagnostics GmbH
18	Zentrum für Klinische Studien, UK Jena

Weitere Sponsoren | *Further sponsors*

Mitsubishi Chemical Europe GmbH
RAY-MED Medizinprodukthandels GmbH

Lageplan | *Site map*




Anmeldung | Registration
Aussteller | Exhibitors
Catering
9
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
43
44
45
46
47
48
49
Großer Saal
Large hall
Übergang Seminar-Gebäude – Pflegekongress
Transition seminar building – Nursing Congress
DSG lounge
Terrassen | Terraces
Flügelsaal 2
Wing hall 2
Park

REFERENTEN & VORSITZENDE | SPEAKERS & CHAIRS

Referenten und Vorsitzende DSG | *Speakers and chairs DSG*

Angus, Derek C.
Department of Critical Care Medicine, University of Pittsburgh Schools of the Health Sciences, Pittsburgh, PA, USA

Antes, Gerd
Universitätsklinikum Freiburg, Cochrane Deutschland, Freiburg

Badovinac, Vladimir
Department of Pathology, University of Iowa Carver College of Medicine, Iowa City, USA

Bakker, Jan
Intensive Care Volwassenen, Erasmus MC Universitair Medisch Centrum, Rotterdam, Niederlande

Bauer, Michael
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Jena, Jena

Beneš, Jan
Department of Anesthesiology and Intensive Care Medicine, Charles University in Prague | CUNI, Plzeň-Lochotín, Tschechien

Bermejo-Martin, Jesus F.
Group for Biomedical Research in Sepsis, Hospital Clínico Universitario de Valladolid/IECSCYL, Valladolid, Spanien

Beutel, Gernot
Klinik für Hämatologie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Bischoff, Sabine
Stabstelle Tierschutz, Universitätsklinikum Jena, Jena

Bleich, André
Institut für Versuchstierkunde und Zentrales Tierlaboratorium, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Bloos, Frank
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Jena, Jena

Bomans, Katharina
Institute for Immunology, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

Brenner, Thorsten
Klinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

Bröker, Barbara
Institut für Immunologie und Transfusionsmedizin, Universitätsmedizin Greifswald, Greifswald

Broman, Lars Mikael
ECMO Center, Karolinska University Hospital, Stockholm, Schweden

Brunkhorst, Frank M.
Zentrum für Klinische Studien, Universitätsklinikum Jena, Jena

Cajander, Sara
Department of Infectious Diseases, Örebro University Hospital, Örebro, Schweden

Coldewey, Sina
Translational Septomics, Zentrum für Innovationskompetenz Septomics, Jena

Czuczwar, Miroslaw
II Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Lublin, Polen

David, Sascha
Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Elke, Gunnar
Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Kiel, Kiel

Ene, Iuliana
Department of Molecular Microbiology and Immunology, Brown University, Providence, USA

Fichtner, Falk
Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Universitätsklinikum Leipzig, Leipzig

Fleischmann-Struzek, Carolin
Center for Sepsis Control and Care, Universitätsklinikum Jena, Jena

Gattinoni, Luciano
Department of Anesthesiology, Emergency and Intensive Care Medicine, University of Göttingen, Göttingen

Geis, Christian
Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum Jena, Jena

Gerlach, Herwig
Klinik für Anästhesie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie, Vivantes Klinikum Neukölln, Berlin

Giamarellos-Bourboulis, Evangelos J.
4th Department of Medicine, ATTIKON University Hospital Athens, Athens, Griechenland

Goździk, Waldemar
Department of Anaesthesiology and Intensive Therapy, Wroclaw Medical University, Wroclaw, Polen

Hagel, Stefan
Institut für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Jena, Jena

Hertfelder, Hans-Jörg
Experimentelle Hämatologie und Transfusionsmedizin, Universitätsklinikum Bonn, Bonn

Holub, Michal
Dept. of Infectious Diseases, Military University Hospital Prague, Prague, Tschechien

Huang, David
Department of Critical Care Medicine, University of Pittsburgh Schools of the Health Sciences, Pittsburgh, PA, USA

Hübner, Tobias
Anästhesie und Intensivmedizin, Kantonsspital Münsterlingen, Münsterlingen, Schweiz

Jankovic, Radmilo J.
Anesthesiology and Reanimation Center, Clinical Center Niš, Niš, Serbien

Jensen, Janet Froulund
Department of Anesthesiology, Holbæk Hospital, Holbæk, Dänemark

John, Stefan
Klinik für Innere Medizin 8, Schwerpunkt Kardiologie, Klinikum Nürnberg, Nürnberg

Kaasch, Achim
Institut für Medizinische Mikrobiologie und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Düsseldorf, Düsseldorf

Karagiannidis, Christian
Lungenklinik, Krankenhaus Köln-Merheim, Köln

Karakas, Mahir
Klinik und Poliklinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie, Universitätsklinikum Eppendorf, Hamburg

Keh, Didier
Klinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Kellum, John A.
Department of Critical Care Medicine, University of Pittsburgh School of Medicine, Pittsburgh, PA, USA

Kielstein, Jan T.
Innere Medizin und Nephrologie, Klinikum Braunschweig, Braunschweig

Kirov, Mikhail
Department of Anesthesiology and Intensive Care Medicine, Northern State Medical University, Arkhangelsk, Russland

König, Christina
Klinik für Intensivmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

Kox, Matthijs
Department of Intensive Care Medicine, Radboud university medical centre, Nijmegen, Niederlande

Kresken, Michael
Antiinfectives Intelligence GmbH, Campus Hochschule Bonn-Rhein-Sieg, Rheinbach

Kurzai, Oliver
Institut für Hygiene und Mikrobiologie, Universität Würzburg, Würzburg

Lainscak, Mitja
Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Ljubljana, Slowenien

Löffler, Bettina
Institut für Medizinische Mikrobiologie, Universitätsklinikum Jena, Jena

Marshall, John
Critical Illness and Injury Research Centre, St. Michael's Hospital, Toronto, Kanada

Martin, Lukas
Klinik für Operative Intensivmedizin und Intermediate Care, Universitätsklinikum Aachen, Aachen

Marx, Gernot
Klinik für Operative Intensivmedizin und Intermediate Care, Universitätsklinikum Aachen, Aachen

McCook, Oscar
Anästhesiologische Pathophysiologie und Verfahrensentwicklung, Universitätsklinikum Ulm, Ulm

Meybohm, Patrick
Klinik für Anästhesiologie, Schmerztherapie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Frankfurt, Frankfurt

Mikaszewska-Sokolewicz, Malgorzata
Department of Anesthesiology and Intensive Care, Medical University of Warsaw, Warszawa, Polen

Möbius, Marius A.
Klinik und Poliklinik für Kinder- und JugendmedizinUniversitäts-klinikum Dresden, Dresden

Molnár, Zsolt
Department of Anesthesiology and Intensive Care, University of Szeged, Faculty of Medicine, Szeged, Ungarn

Monnet, Xavier
Service de médecine intensive-réanimation, Hôpital de Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre, Frankreich

Mutlak, Haitham
Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Universitätsklinikum Frankfurt

Nierhaus, Axel
Klinik für Intensivmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

Nowak, Hartmuth
Klinik für Anästhesiologie, Knappschaftskrankenhaus Bochum

Osuchowski, Marcin
Experimentelle und Klinische Traumatologie, Ludwig Boltzmann Institut, Wien, Österreich

Pletz, Mathias
Institut für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Jena, Jena

Radermacher, Peter
Anästhesiologische Pathophysiologie und Verfahrensentwicklung, Universitätsklinikum Ulm, Ulm

Reinhart, Konrad
Sepsis Stiftung, Universitätsklinikum Jena, Jena

Reschke, Madlen
Klinik für Kinderheilkunde III, Universitätsklinikum Essen, Essen

Riessen, Reimer
Internistische Intensivstation 93, Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen

Roberts, Jason A.
Royal Brisbane and Women's Hospital
The University of Queensland, Brisbane, QLD, Australien

Röhr, Anka
Apotheke, Klinikum Heidenheim, Heidenheim

Rosendahl, Jenny
Institut für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Universitätsklinikum Jena, Jena

Rowan, Kathryn
Napier House, ICNARC, London, United Kingdom

Rubio, Ignacio
FZL - FB Experimentelle Anästhesie, Universitätsklinikum Jena, Jena

Sakr, Yasser
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Jena, Jena

Sandesc, Dorel
Anestezie, Brol Medical Center, Timisora, Rumänien

Saugel, Bernd Christopher
Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg

Scheeren, Thomas W.L.
Anaesthesiology, University of Groningen, Groningen, Niederlande

Scherag, André
Institut für Medizinische Statistik, Informatik und Datenwissenschaften, Universitätsklinikum Jena, Jena

Schmidt-Ott, Kai
Klinik für Nephrologie und Intensivmedizin, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Seifert, Harald
Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene, Uniklinik Köln, Köln

Seymour, Christopher W.
Departments of Critical Care and Emergency Medicine, University of Pittsburgh School of Medicine, Pittsburgh, PA, USA

Singer, Mervyn
Bloomsbury Institute for Intensive Care Medicine, University College Hospital, London, United Kingdom

Skirecki, Tomasz
Department of Anesthesiology and Intensive Care Medicine, Centrum Medyczne Ksztalcenia Podyplomowego, Warsaw, Polen

Steinmann, Jörg
Institut für Klinikhygiene, Medizinische Mikrobiologie und Klinische Infektiologie, Klinikum Nürnberg Nord, Nürnberg

Stoppe, Christian
Klinik für Operative Intensivmedizin und Intermediate Care, Uniklinik RWTH Aachen

Šustić, Alan
Department of Anesthesiology, Resuscitation and Intensive Care, University of Rijeka, Rijeka, Kroatien

Szczeklik, Wojciech
Zakład Intensywnej Terapii i Medycyny Okołozabiegowej, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, Kraków, Polen

Szułdrzyński, Konstanty
Klinika Alergii i Immunologii, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków, Polen

Theilacker, Christian
Pfizer Deutschland GmbH, Berlin

Torres, Antoni
Pneumology Department, Hospital Clínic, Barcelona, Spanien

Uhle, Florian
Anästhesiologische Klinik, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

van der Poll, Tom
Department of Medicine, Academic Medical Center (AMC), Amsterdam, Niederlande

Venet, Fabienne
Laboratoire d'Immunologie Clinique, Hôpital Edouard Herriot, Lyon, Frankreich

Vincent, Jean-Louis
Service des Soins Intensif, Hôpital Universitaire Erasme, Bruxelles, Belgien

Vylkova, Slavena
Host Fungal Interfaces, Zentrum für Innovationskompetenz Septomics, Jena

Webb, Steven
School of Public Health and Preventive Medicine, Monash University, Melbourne, Australien

Weber-Carstens, Steffen
Klinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Weigand, Markus
Anästhesiologische Klinik, Universitätsklinikum Heidelberg, Heidelberg

Weis, Sebastian
Institut für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene, Universitätsklinikum Jena, Jena

Welte, Tobias
Klinik für Pneumologie, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Westerfellhaus, Andreas
Staatssekretär, Der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege, Berlin

Wintermann, Gloria-Beatrice
Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Dresden

Yende, Sachin
Critical Care Medicine, University of Pittsburgh School of Medicine, Pittsburgh, PA, USA

Záhorec, Roman
Department of Anesthesiology and Intensive Medicine, Comenius University Bratislava, Bratislava, Slowakei

Referenten und Vorsitzende DGF

Appelhoff, Anke
CytoSorbents Europe GmbH, Berlin

Argauer, Markus
Stationsleitung Intensivstation, Klinikum Weiden

Bauer, Michael
Universitätsklinikum Jena, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Jena

Bärthel, Erik
Sophien- und Hufeland Klinikum gGmbH, Klinik für Allgemein-, Viszeral und Gefäßchirurgie, Weimar

Bäumel, Florian
Fachkrankenpfleger, Uffing

Becker, Tobias
Fachkursleiter I&A, Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau

Becwarsch, Frank
Unna

Bender, Michael
Klinikspezialist Intensivbeatmung, Dräger Medical Deutschland GmbH, Lübeck

Berkemeyer, Felix
Landespflegekammer Niedersachsen, Osnabrück

Beutlrock, Tobias
Bayerische Pflegeakademie, München

Bittrich, Hans-Jörg
Vizepräsident der LÄK Thüringen, Jena

Börsch, Hans-Josef
Vorstandsmitglied Landespflegerat RLP, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (KdöR), Mainz

Büttner, Marco
Universitätsklinikum Jena, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Jena

Deffner-Hloucal, Teresa-Maria
Universitätsklinikum Jena, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Jena

Eisenbrandt, Carl
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Kreisverband Weimar

Faßbender, Guido
Linimed Gruppe GmbH, Schwalmtal

Frey, Judith
Pflegeleitung Intensivstation, Charité - Universitätsmedizin Berlin

Friesacher, Heiner
Pflegewissenschaftler, Dipl.-Pädagoge, Fachkrankenpfleger für Intensivpflege, Bremen

Gebhardt, Susann
Pflegedirektion, AMEOS Klinikum Bernburg

Gründling, Matthias
Universitätsmedizin Greifswald (KdöR), Klinik für Anästhesiologie, Greifswald

Habermehl, Hilmar
Atmungstherapeut, Kreiskliniken Reutlingen

Hager-Lange, Martin
Erlangen

Händler, Tom
Fachkrankenpfleger, Universitätsklinikum Jena

Hartung, Thomas
MdL, SPD, Wahlkreisbüro Weimar

Herbrand, Wendelin
Leiter des Bildungszentrums, Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau

Hochmuth, Ralf
Pflegebildung, Universitätsklinikum Jena

Keienburg, Christa
Zentrum für wissenschaftliche Weiterbildung, Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

Klein, Wolfgang
Pflegedirektor, Universitätsklinikum des Saarlandes

Kretschmar, Sabine
Leitung Intensiv- und Anästhesiepflege (Fachweiterbildung), Pius-Hospital, Oldenburg

Köhler, Anja
Universitätsklinikum Jena, Klinik für Palliativmedizin, Klinik Innere Medizin II, Jena

Kortgen, Maria
Leitung Weiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege, Universitätsklinikum Jena

Kubitzki, Jörg
MdL, DIE LINKE, Wahlkreisbüro Mühlhausen

Männel, Eric
Praxisanleiter, Universitätsklinikum Jena

Müller, Dennis
Intensivpflege, Fort- u. Weiterbildungs-stätte Pflege, Universitätsklinikum Münster (UKM), Münster

Niebl, Sylvia
Heilpraktikerin, Dornburg-Camburg

Peter, Willi
Fachpflege Intensiv, Krankenhaus Hetzelstift, Neustadt

Röder, Martina
Vorsitzende Landespflegerat Thüringen, Neanderklinik Harzwald GmbH, Seniorenpflegebereich, Harztor OT Ilfeld

Rüddel, Hendrik
Universitätsklinikum Jena, Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Jena

Sabel, Karl
Arjo Deutschland GmbH, Mainz-Kastel

Schmidt, Alexander
Helios-Klinikum Erfurt

Schoen, Joachim
Klinikum Links der Weser, Bremen

Sedmak, Katharina
Pflegepädagogin, Pflegecampus Regensburg

Siebert, Sascha
Helios-Klinikum Erfurt

Thamm, Jörg
MdL, CDU, Wahlkreisbüro Arnstadt

Ullrich, Lothar
Weiterbildungstätte für Intensivpflege & Anästhesie, Universitätsklinikum Münster

Vogler, Christine
Vizepräsidentin Deutscher Pflegerat e.V., Wannsee-Schule e.V., Berlin

Wegmann, Rita
Weiterbildung Intensiv- und Anästhesiepflege, Klinikum der Universität München

Westerfellhaus, Andreas
Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung, Staatssekretär, Berlin

Wisser, Daniel
Atmungstherapeut, Interdisziplinäre Intensivstation, Emmendingen

Zergiebel, Dominik
Pflegespezialist Mobilität, Universitätsklinikum Münster

Kontakt | *Contact*
Deutsche Sepsis-Gesellschaft e.V.
Am Klinikum 1
07747 Jena, Germany

www.sepsis-gesellschaft.de
weimarsepsisupdate@med.uni-jena.de
Tel.: +49 3641 939 66 87

In Kooperation mit | *In cooperation with*

DGF

SepsEast 2018
4th Central and Eastern European Sepsis Forum

Center for Sepsis Control & Care

FRIDAY,
13.09.2019
12:00 p.m.

We cordially invite you
to join our

LUNCH SYMPOSIUM

Beyond Standard of Care – New Perspectives on Vascular Integrity in Shock

Chair:
Prof. Dr. Frank M. Brunkhorst,
Jena, Germany

Visit us at **BOOTH 29**

sphingotec
www.sphingotec.com

ADRENOMED
www.adrenomed.com