

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

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

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

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 Fachkrank-
pflege und Funktionsdienste möchte ich Sie recht herz-
lich 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 un-
terschiedlich 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 Ent-
scheidungen 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 Umgebungsgestal-
tung und der Medikation sind zielführend? Wie leite ich
die richtigen Schritte ein, damit der Patient sich wieder
sicher fühlt und er in seinem Genesungsprozess Fort-
schritte macht?

Respekt vor der Biographie und der Selbstbestimmung
des Patienten und das Bewusstsein, dass alles Handeln
am Pflegebedürftigen gleichzeitig im Kontext einer Bezie-
hung zu ihm steht, sind wichtige Elemente der Pflege.
Die Hinwendung zum Patienten, die individuelle Anspra-
che, 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 Fortbildungsveranstal-
tung. Nutzen Sie die Angebote, um eigene Ideen weiter
zu entwickeln und in Ihrem jeweiligen Arbeitsfeld umzu-
setzen. 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

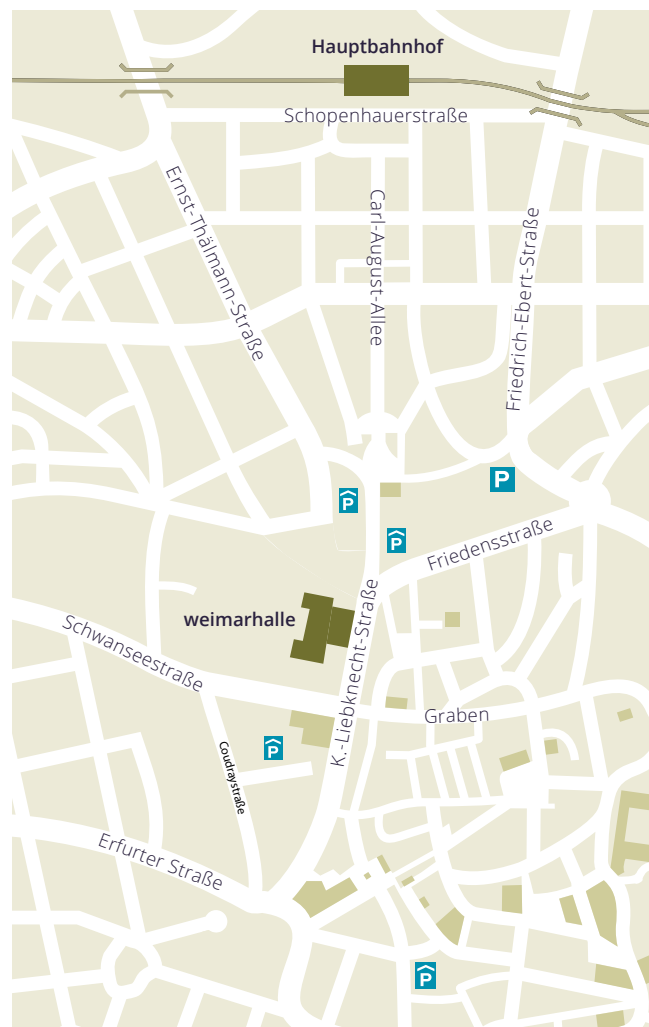
13. September

- 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 Ausgestaltung 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 €

Ermäßigung | Reduced: 7,00 €

PROGRAMMÜBERSICHT

SCHEDULE AT A GLANCE

Zeit Time	Großer Saal large hall	Kleiner Saal small hall	Flügelssaal 1 wing hall 1	Flügelssaal 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*

[illegible]■ **Poster sessions & -preis | Poster sessions & award**

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

Seminarr. 1	Seminarr. 2	Seminarr. 3	Seminarr. 5	Rangfoyer gallery foyer
DGF Eröffnung Pflege trifft Politik				Poster Session 1
		WS 1: Jet Ventilation		
			WS 2: Basale Stimulation	
DGF Berufspolitik		WS 4: Kinästhetik		
Lunch Symposium Shire				Poster Session 2
DGF Atmen / Beatmen 1			WS 6: Fallvorstellung	
		Industrieausstellung 08:00 – 17:00		
DGF Atmen/Beatmen 2		Der Kongress wird durch die großzügige Unterstützung der Industrie ermöglicht. Bitte besuchen Sie die Industrieaus- stellung! (S. 76)		
		Industrial exhibition 08:00 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

Zeit Time	Großer Saal large hall	Kleiner Saal small hall	Flügelssaal 1 wing hall 1	Flügelssaal 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 9: Aromapflege	
		WS 10: NIV		WS 8: Analgesiedierung / Delir- management
Lunch Symposium Adrenomed Sphingotec				
DGF Sepsis Update		WS 11: Schwieriger Atemweg		
DGF Der adipöse Patient auf Intensivstation				
		Industrierausstellung 08:00 – 16:00 - Der Kongress wird durch die großzügige Unterstützung der Industrie ermöglicht. - Bitte besuchen Sie die Industrieausstellung! (p. 76)		
		Industrial exhibition 08:00 am – 4:00 pm <i>The congress is generously supported by a broad range of companies. Please visit the industrial exhibition! (p. 76)</i>		

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

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, Warsaw

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, Warsaw

PROGRAMM
PROGRAMME

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

Knappe 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- κ B 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

Monitoring 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, Warsaw;

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, Warsaw

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; Szuldrzyński K, Cracow

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

Szuldrzyński 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 sequelae 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, Wrocław
- Czech Republic: Beneš J, Plzeň; Holub M, Prag
- Slovak Republic: Záhorec R, Bratislava
- Slovenia: Lainscak M, Ljubljana
- Croatia: Štutić A, Rijeka

12:00 – 13:00**Pressekonferenz | Press conference**

Flügelssaal 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 Forschungsk Kooperation: 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 (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, Pittsburgh

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 para-
meters 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 sequelae 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 Langzeitmorbidity

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

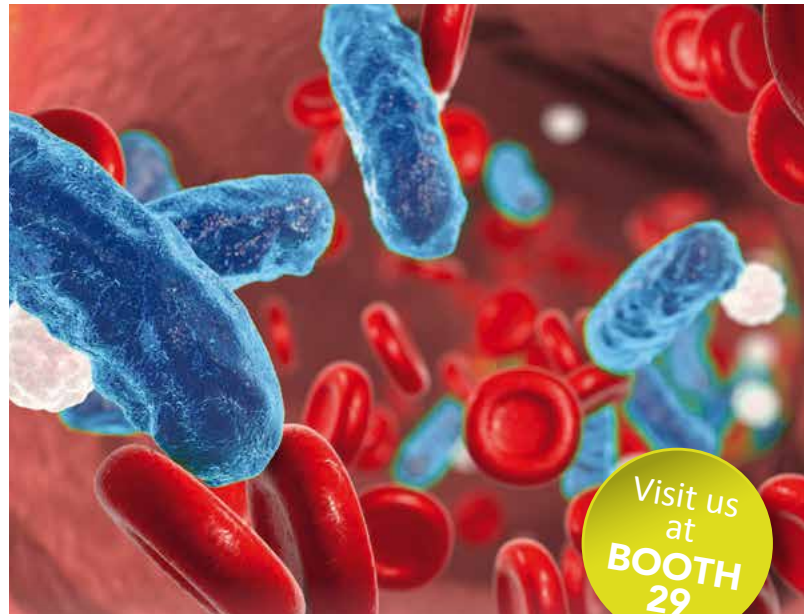
Stoppe C, Aachen

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



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- β -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 PPAR γ 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- κ B 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“ Iași 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 hemoabsorption 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

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

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, Schwalmthal

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

Perspektive Patient

Becwarsch F, Unna

Perspektive Pflegender

Faßbender G, Schwalmthal

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

09:00 – 10:30

WS 7: Wundmanagement (20 Teilnehmer)

Seminarraum 3

Beutrock 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*



Shire Deutschland GmbH,
jetzt Teil der Takeda Group



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

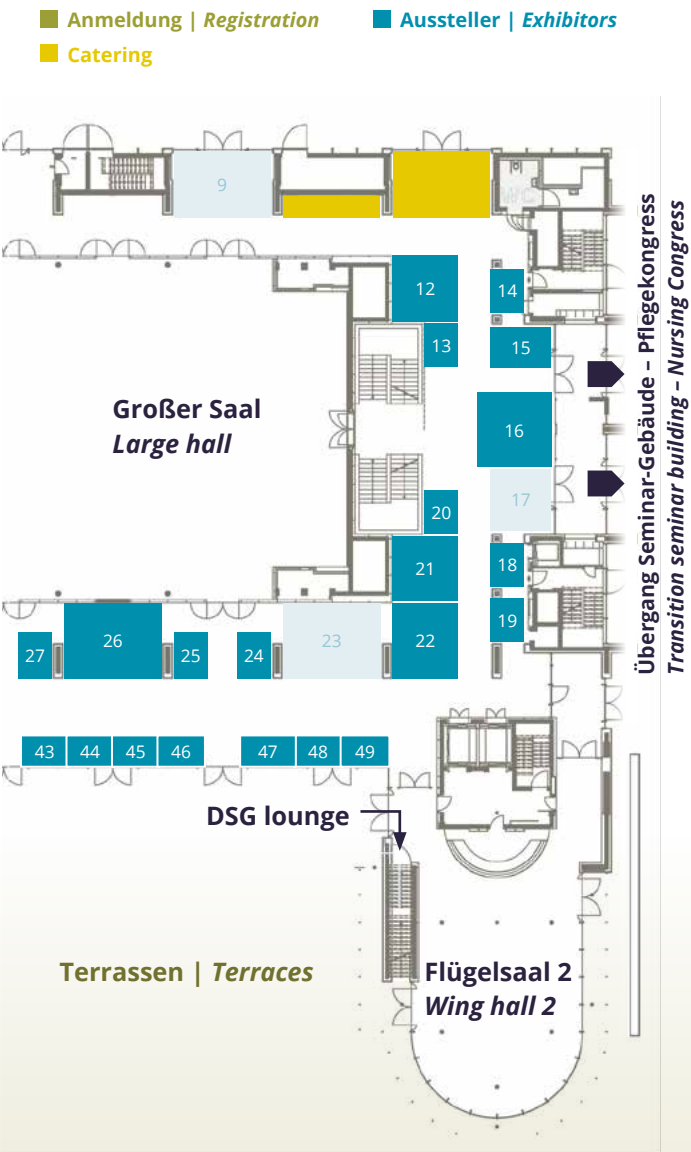
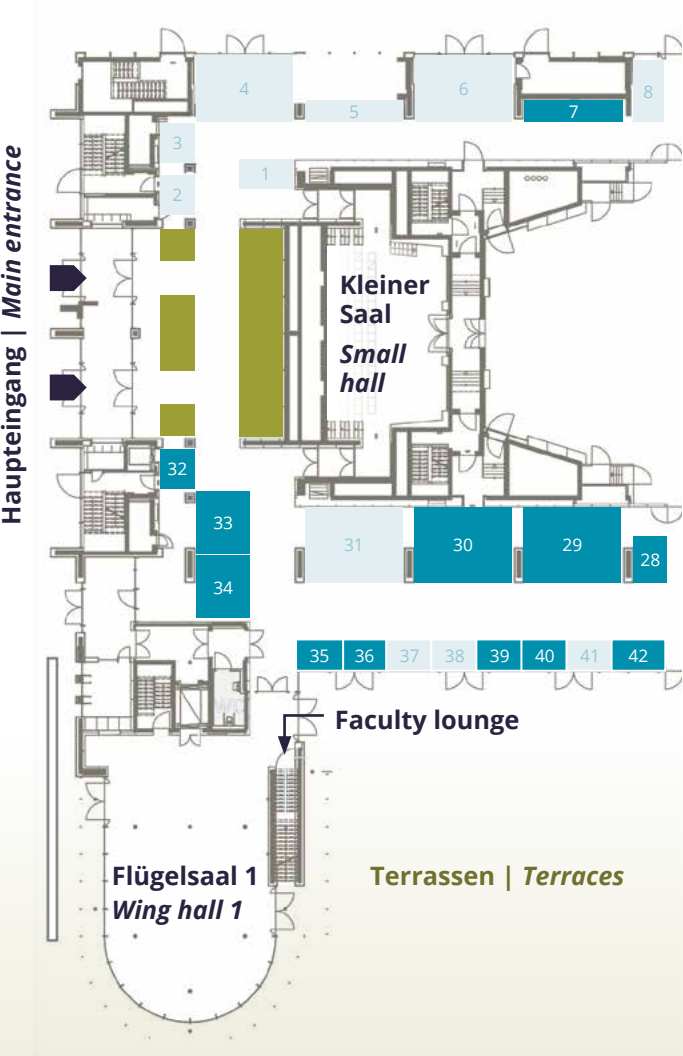
Alphabetische Reihenfolge | Alphabetical order

- 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



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, Wrocław
Medical University, Wrocław, 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

Antifectives 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 Jugendmedizin, Universitätsklinikum 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, Knappschafts Krankenhaus 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 Kształcenia 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 Okołożabiegowej,
Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, Kraków, Polen

Szułdryński, 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 Intensiv-
medizin, 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

Fachkrankenschwester, 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

Beutrock, 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, Schwalmatal

Frey, Judith

Pflegeleitung Intensivstation, Charité - Universitätsmedizin Berlin

Friesacher, Heiner

Pflegewissenschaftler, Dipl.-Pädagoge, Fachkrankenschwester 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

Fachkrankenschwester, 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





**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**