13. MEDUSA study group, Bloos F, Rüdell H, Thomas-Rüdell D et al (2017) Effect of a multifaceted educational intervention for anti-infectious measures on sepsis mortality: a cluster randomized trial. *Intensive Care Med* 43:1602–1612
14. Rhodes A, Evans LE, Alhazzani W et al (2016) Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock. *Crit Care Med* 45:486–552
15. SepNet Critical Care Trials Group (2016) Incidence of severe sepsis and septic shock in German intensive care units: the prospective, multicentre INSEP study. *Intensive Care Med* 42:1980–1989
16. Johnson AE, Aboab J, Raffa JD et al (2018) A comparative analysis of sepsis identification methods in an electronic database. *Crit Care Med*. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000002965>
17. Lamontagne F, Harrison DA, Rowan KM (2017) qSOFA for identifying sepsis among patients with infection. *JAMA* 317:267–268
18. French Society of Emergency Medicine Collaborators Group, Freund Y, Lemachatti N, Krastinova E et al (2017) Prognostic accuracy of sepsis-3 criteria for in-hospital mortality among patients with suspected infection presenting to the emergency department. *JAMA* 317:301–308

Med Klin Intensivmed Notfmed 2019 · 114:557

<https://doi.org/10.1007/s00063-018-0519-6>

Online publiziert: 11. Dezember 2018

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2018

CrossMark

L. Engelmann¹ · U. Pilz²

¹ Leipzig, Deutschland

² Leipzig, Deutschland

Erratum zu: Expertensysteme – dringendes Erfordernis für die Frühdiagnostik der Sepsis

Ergebnisse einer retrospektiven klinischen Validierung des Expertensystems FLORIDA

Erratum zu:

Med Klin Intensivmed Notfmed 2018

<https://doi.org/10.1007/s00063-018-0454-6>

Der 2. Satz unter „Ergebnisse“ muss lauten: „Davon wurden 423 Patienten als negativ oder manifest septisch erkannt und vom klinischen Experten bestätigt (richtig-negativ, RN).“ Die im Abschnitt „Diskussion“ diskutierte Sepsisprävalenz von 5,2 bzw. 10 % auf der Intensivstation bezieht sich auf sich dort entwickelnde und nicht auf manifeste Sepsisfälle.

In der „Zusammenfassung“ muss es heißen: „Für den Untersuchungszeitraum lag die Prävalenz der frühen Sepsis bei 10 %. 423 Patienten wurden als negativ oder manifest septisch erkannt und vom klinischen Experten bestätigt. Von den 48 von FLORIDA als in der Frühphase septisch erkannten Patienten wurden 26 klinisch bestätigt (richtig-positiv, RP).“

Im „Abstract“ muss es lauten: „During the study period, the prevalence of early sepsis was 10 %. In all, 423 patients were identified either as negative or having manifest sepsis, which was confirmed by clinical experts. Of the 48 patients identified as having early sepsis by FLORIDA, 26 were clinically confirmed (true positive).“

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. L. Engelmann

Sigebandweg 25, 04279 Leipzig, Deutschland
pdle@gmx.de

Die Online-Version des Originalartikels ist unter
<https://doi.org/10.1007/s00063-018-0454-6> zu
finden.