

Bloedvergiftiging vaak niet tijdig herkend

Stiekem een sepsis

Verpleegkundigen en artsen herkennen sepsis vaak te laat. Om hun alertheid te verhogen zijn bewustwording en goede voorlichting over deze aandoening belangrijk. De intensive care van Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede doet een voorzet.

tekst:
Alexia Hageman
fotografie:
Frank Muller

Een snelle behandeling van ernstige sepsis is voor de patiënt van levensbelang. Maar verpleegkundigen en artsen hebben moeite om de symptomen te herkennen, stelt IC-verpleegkundige Hendrik Jan Stienstra van de werkgroep 'Surviving Sepsis'. Als voorzitter van de werkgroep is hij betrokken bij de implementatie van de internationale richtlijn van de 'Surviving Sepsis Campaigne' (SSC) op de IC van ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede (zie kader). Maar niet alleen op de IC is het werken met de richtlijn van belang. 'Ook

op de algemene verpleegafdeling wordt de behandeling dikwijls te laat ingezet of worden er onjuiste prioriteiten gesteld', meent Stienstra. Dat merkt hij onder meer aan de conditie van patiënten die binnenkomen op de intensive care. 'Patiënten komen steeds zieker op de IC, hebben daardoor meer kans op complicaties en op overlijden.' Goede voorlichting aan verpleegkundigen en artsen is belangrijk om hun alertheid op sepsis te verhogen. Dat begint met kennis van de aandoening en bewustwording van de symptomen.

Sepsis in Vlaanderen

Volgens Bart Paepen, IC-verpleegkundige in het Universitair Ziekenhuis in Antwerpen, is er ook in Vlaanderen tegenwoordig meer aandacht voor sepsis. 'Zo wijdde de VVIZV (Vlaamse Vereniging van Intensieve Zorgen Verpleegkundigen) hier onlangs een studiedag aan tijdens de 31e Week van de Verpleegkunde in Oostende,' aldus Paepen. 'Mede door de recente mediabelangstelling voor het stijgend aantal ziekenhuisinfecties in Vlaanderen beseft men dat een dringende aanpak vereist is. De nieuwe richtlijnen van de 'Surviving Sepsis Campaigne' worden al in verschillende centra toegepast. Toch is het moeilijk een beeld te krijgen van het effect van deze nieuwe inzichten, omdat er in Vlaanderen nog geen algemene registratie bestaat van het aantal sepsispatiënten.'

Campagne 'Surviving Sepsis'

De afdeling Intensive Care van ziekenhuis Gelderse vallei in Ede nam onlangs het initiatief om de internationale campagne 'Surviving Sepsis' in Nederland te introduceren. Doel is om de komende vijf jaar ernstige sepsissterfte met vijftieng procent te verminderen. Dit door bewustwording bij verpleegkundigen en artsen te bewerkstelligen en snelle herkenning en diagnostiek van sepsis te bevorderen. Belangrijk onderdeel is het invullen van gegevens in een nationale database. Het is de bedoeling dat alle ziekenhuizen de gegevens van ernstige sepsispatiënten hierin gaan bijhouden, zodat over een jaar in zowel de instelling zelf als internationaal conclusies kunnen worden getrokken over het voorkomen van ernstige sepsis en de behandeling ervan.



Definitie

Bij sepsis (bloedvergiftiging) onderscheiden we drie stadia: sepsis, ernstige sepsis en septische shock. Sepsis is de reactie van het lichaam op een infectie ergens in het lichaam, zoals in de longen, buik, urinewegen, hersenen, nieren of huid. Sepsis gaat altijd gepaard met het Systemisch Inflammatoir Respons Syndroom (SIRS). Daarvan is sprake als aan ten minste twee van de volgende criteria is voldaan:



Goed observeren van de symptomen van sepsis is een belangrijke verpleegkundige taak. Als een sepsis is vastgesteld, kun je in overleg met de arts starten met de behandeling door antibiotica aan te hangen of een bloedkweek af te laten nemen.

Score	3	2	1	0	1	2	3
Hartslag/min.		<40	40-50	51-100	101-110	111-130	>130
Bloeddruk systolisch	<70	70-80	81-100	101-200		>200	
Ademfrequentie/min.		<9		9-16	16-20	21-30	>30
Temperatuur		<35	35-36,5	36,6-37,5	37,5-38,9	>39	
Bewustzijn				A	V	P	U
SaO ₂ /%				>94	90-94		<90
Lactaat				<1,1	1,2-2	2,1-3	>3
Oligurie (CAD)					<50 cc/3hr		

A= alert, V= reactie op aanspreken, P= reactie op pijnstimulus, U= geen reactie

Bij meer dan 5 liter O₂/min: 1 punt extra
 Bij meer dan 10 liter O₂/min: 2 punten extra

Een casus ter verduidelijking. Een man (20) met een blanco ziektegeschiedenis is kortgeleden opgenomen op een interne afdeling, vanwege braken, hoofdpijn en diarree. Zijn temperatuur is 38,5°C. De patiënt reageert niet op aanspreken, maar wel op een pijn prikkel en heeft een ademhalingsfrequentie van twintig keer per minuut. De bloeddruk is 110 over 50. Het lactaat is uit het bloed bepaald (3,6 mmol/l)¹.

Deze man scoort dus 7 punten (T 38,5: 1 punt; pijn prikkel: 2 punten; AH 20/min: 1 punt; bloeddruk syst.110: 0 punten; lactaat 3,6: 3 punten). Vanaf 5 punten waarschuwt de verpleegkundige de consulterend IC-verpleegkundige of arts(-assistent) IC. Die beoordelen de toestand van de patiënt, doen eventueel verder onderzoek en stellen een behandelplan op.

in de functie van een of meer organen noemt men dit 'ernstige sepsis'. Dit kunnen bijvoorbeeld zijn: hypoxie, hypotensie (of een daling van de systolische bloeddruk met meer dan 40 mmHg) of uitingen van hypoperfusie, zoals lactaatacidose, oligurie, verwardheid of een veranderd bewustzijn. Als de bloeddruk vervolgens aanhoudend laag blijft en niet of onvoldoende reageert op vulling, spreken we van 'septische shock'.

Symptomen

Dat verpleegkundigen het moeilijk vinden om sepsis te herkennen heeft een aantal oorzaken. Zo komen sommige verschijnselen van sepsis ook voor bij andere ziektes. Patiënten met bloedvergiftiging hebben vaak de volgende symptomen:

- Moeite met ademen (snelle ademhaling of hyperventilatie). Hierdoor kan kortademigheid ontstaan.

- Koorts, soms met koude rillingen. Ook hypothermie is mogelijk.
- Een warme huid, soms met huiduitslag.
- Snelle hartslag (tachycardie).
- Algehele malaise.

Herkennen van sepsis is moeilijk; zo komen sommige symptomen ook voor bij andere ziektes

Ten tweede kan het ziekteverloop per patiënt erg verschillen. Ten slotte is er een groot verschil in de oorzaken van de bloedvergiftiging. De symptomen hangen dan af van de bron van de infectie:

- Longinfectie (pneumonie): kortademigheid en/of purulent sputum.
- Urineweginfectie (door blaaskatheter): pijn bij het plassen en sterk ruike troebele urine.

- temperatuur hoger dan 38 graden Celsius of lager dan 36 graden Celsius;
- hartslag hoger dan 90 per minuut;
- ademhalingsfrequentie hoger dan 20 per minuut;
- meer dan 12.000 of minder dan 4.000 witte bloedcellen per mm³ of meer dan 10 procent staafkernige witte bloedcellen.

Wanneer er naast sepsis ook nog aanwijzingen zijn voor een acute stoornis

→ Vervolg van pagina 37

- Infectie van het centraal zenuwstelsel (meningitis, encephalitis): hevige hoofdpijn, verminderde lichttolerantie, stijve nek en verlaagd bewustzijn.
 - Buikinfectie (appendicitis, galblaasinfecties, peritonitis): buikpijn, braken en diarree.
 - Huidinfectie (wonden, huidaanroeningen, infusen): roodheid, zwelling, blaasjes.
 - Botinfectie (beenmerg, etc.): botpijn, zwelling, roodheid.
- In sommige gevallen wordt de oorzaak van de sepsis nooit gevonden.

De symptomen van een sepsis hangen vaak af van de bron van de infectie

Verpleegkundige interventies

De rol van de verpleegkundige op een reguliere verpleegafdeling ligt voornamelijk in de observatie van de symptomen van sepsis en het reageren hierop. Een scorelijst kan helpen om te weten wanneer je precies actie moet ondernemen.

Behandeling

Patiënten met ernstige bloedvergiftiging hebben meestal behandeling op een intensive care nodig. Maar als een patiënt met ernstige sepsis nog op de verpleegafdeling ligt, kan de verpleegkundige daar al beginnen met de behandeling. Bij patiënten met een hypotensie of een verhoogd lactaatgehalte kan zij in overleg met de arts bijvoorbeeld starten met vullen (met bijvoorbeeld Hemohes®). Ook kan ze bloedkweken laten afnemen en in overleg een antibioticum aanhangen (zie de SSC-richtlijn voor de volledige behandeling en details bij behandeling van sepsis op de IC).³

Literatuur en noten:

1 De lactaatwaarde in het bloed is een zeer belangrijke parameter van ernstige sepsis. Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede onderzoekt het meten van het lactaatgehalte via een vingerprik, zoals je ook het glucosegehalte in het bloed meet. Als blijkt dat deze waarden betrouwbaar zijn, dan is het binnenkort mogelijk de ernst van de toestand van de sepsispatiënt via één vingerprik vast te stellen.

2 Dit is een voorbeeld van een scoresysteem ontwikkeld door het Reinier de Graafziekenhuis in Delft. Ziekenhuis Gelderse Vallei is bezig deze bij te stellen voor toepassing in hun ziekenhuis.

3 Zie www.nursing.nl/richtlijnen en protocollen.

- Medisch Handboek, Merck Manual, Bohn Stafleu Van Loghum, 2005.

Meer weten over sepsis?

- Richtlijn Surviving Sepsis
- Screeningsblad Sepsis
- Checklist: Alarmsignalen bij vitaal bedreigde patiënt

Deze documenten vind je op onze site:

onder Richtlijnen en protocollen,

www.nursing.nl

Voor meer informatie:

- hj.stienstra@chello.nl
- www.survivingsepsis.nl
- www.ihl.org (zoeken op sepsis)