

Het dodelijke ‘serpent’ dat sepsis heet

Het ziektebeeld sepsis, waarbij een infectie volledig ontspoord, is doodsoorzaak nummer één op de intensive care. Dat komt doordat het vaak te laat wordt gediagnosticeerd. Verzorgenden spelen een cruciale rol bij vroegsignalering van sepsis. Door de symptomen tijdig te herkennen en onmiddellijk aan de bel te trekken, vergroten zij de overlevingskansen van hun cliënt of bewoner.

TEKST: CAROLINE HANRATH FOTO'S: ISTOCK

Volgens schattingen krijgen in Nederland 13 duizend patiënten per jaar een sepsis. Ruim een kwart daarvan overlijdt hieraan. Daarmee is sepsis doodsoorzaak nummer één op de intensive care. Bij elke vertraging in de behandeling stijgt het overlijdensrisico met zeven procent. Vroegsignalering is dus van levensbelang. Maar wat is sepsis nu eigenlijk en waar moet je als verzorgende precies op letten? *TvV* vroeg het aan Idelette Nutma die voor ons de vijf belangrijkste vragen over sepsis beantwoordt. Nutma is oud-verpleegkundige én ervaringsdeskundige. Nadat ze zelf een sepsis had doorgemaakt, is ze gestopt met haar werk om voorlichting en begeleiding te kunnen geven aan mensen die een sepsis hebben doorgemaakt.

1 WAT IS SEPSIS PRECIËS?
Sepsis is een heftige ontstekingsreactie van het lichaam op een infectie, bijvoorbeeld een infectie in de

longen, buik, urinewegen, hersenen, nieren of huid. Ook een eenvoudige keelinfectie, een wondje aan de voet of nagelriem kan al tot een sepsis leiden, evenals het gebruik van een katheter of een tracheale tube. Het maakt dus niet uit of het om een ernstig of een milde

Een eenvoudige keelinfectie of een wondje aan de voet kan al tot een sepsis leiden

infectie gaat; elke infectie kan uitmonden in een sepsis. Extra kwetsbaar zijn mensen met chronische aandoeningen zoals COPD, hartfalen en diabetes. Door hun zwakke afweer verspreiden ziektekiemen zoals bacteriën, virussen en schimmels zich sneller door hun lichaam. Cliënten die net uit het ziekenhuis zijn ontslagen of daar regelmatig komen -bijvoorbeeld voor een chemokuur - hebben ook verhoogd risico op sepsis omdat ze sneller

besmet raken met nieuwe bacteriën. Toch is het niet zozeer de infectie zelf, maar de buitensporige reactie van het immuunsysteem die de patiënt in levensgevaar brengt, vertelt Nutma. 'Bij een niet, of te laat herkende sepsis komt het lichaam in een crisis. De bloeddruk daalt,

de bloeddoorstroming schiet tekort, de bloedvaten kunnen gaan lekken en de organen zoals hart, nieren, longen en lever en het brein komen in de problemen. Wordt de patiënt niet op tijd behandeld, dan raakt hij in een levensbedreigende situatie. Daarom is het zo belangrijk dat de signalen tijdig worden herkend en doorgegeven. Met elke vertraging in de behandeling stijgt de overlijdenskans met zeven procent. Na vijf uur zonder gerichte



behandeling – namelijk het toedienen van vocht en antibiotica - is de overlevingskans zelfs gedaald naar 45 procent. Elk uur telt bij sepsis.'

2 HOE HERKEN JE SEPSIS?

De kans op sepsis is aanwezig als er behalve (een vermoeden van) een infectie sprake is van een SOS-sig-naal, zegt Nutma. Dat vraagt natuurlijk om een toelichting. We beginnen met de infectie die te herkennen is aan de volgende klachten:

- rillingen, koorts of ondertemperatuur;
- extreme zwakte: patiënt of cliënt kan bijna niet meer op zijn benen staan, voelt zich erg ziek;
- pijn: bijvoorbeeld hoofdpijn (duidt op hersenvliesontsteking), buikpijn (duidt op bijvoorbeeld blindedarmonsteking), pijn in de benen (duidt op mogelijke aanwezigheid van vleesetende bacterie).

De kans op een sepsis is groot wanneer je naast een (vermoeden van) infectie een of meer van de volgende SOS-sig-nalen waarneemt:

- **S**nelle moeizame ademhaling, snelle hartslag;
- **O**nvoldoende doorbloeding: bleke of verkleurde huid, duizeligheid (doordat

de leverfunctie afneemt als gevolg van stagnerende bloedcirculatie);

- **S**ufheid, onrust of verwardheid (door verminderde toevoer van zuurstof).

3 WAAROM DUURT DIAGNOSE ZO LANG?

In de praktijk is sepsis vaak moei-lijk te herkennen en wordt de diagnose te laat gesteld of zelfs gemist. En dat is niet voor niets. Veel van de symptomen zoals koorts, verhoogde ademhalingsfrequentie en verhoogde hartslag komen ook bij andere ziektebeelden voor, bijvoorbeeld bij griep, COPD, hartfalen, brandwonden of bij reacties op geneesmiddelen. Vandaar dat die SOS-signalen enorm belangrijk zijn, benadrukt Nutma. 'Een lichte temperatuursverhoging lijkt op het eerste gezicht niet erg schokkend. Maar in combinatie met een of meerde-

re SOS-signalen zoals verwardheid, een snelle ademhaling of verhoogde hartslag moet je *wel* direct aan sepsis gaan denken. Een ander verdacht signaal is acute pijn, bijvoorbeeld in een been of onder in de rug. Pijn kan vele oorzaken hebben. Maar als je behalve die heftige pijn ook een snelle ademhaling waarneemt, dan is de kans groot dat het om een infectiepijn gaat met mogelijk een beginnende sepsis.'

Wat het herkennen van sepsis ook extra lastig maakt, is het feit dat infectiever-schijnselen lang niet altijd even goed zichtbaar zijn. 'Ouderen met een infectie hebben vaak minder last van koorts en vertonen niet altijd duidelijke pijn-signalen. Iemand kan blaasontsteking hebben zonder daar veel van te merken. Vaak zijn het dan juist de SOS-signalen die dan als eerste de aandacht van een

KOM NAAR HET WONDZORG CONGRES!

Meer leren over wondzorg bij kwetsbare groepen en infecties voorkomen? Meld je dan aan voor het congres op dinsdag 11 december 2018 in Eindhoven. *TvV*-abonnees krijgen korting (abonneetarief).

Meer info: www.nursing.nl/congressen



verzorgende trekken, zoals verwardheid, apathie en ijskoude handen of voeten.’

In dergelijke gevallen gaat het dan wel om plotselinge verandering in de toestand van de cliënt of bewoner, zegt

Nutma. ‘Als mevrouw Janssen gisteren nog helder was maar

vandaag suf of in de war is, dan heeft ze misschien een delier. Een delier heeft altijd een fysieke oorzaak en de kans is groot dat dit een infectie is. Verwardheid of apathie kunnen de eerste signalen zijn die mogelijk op een sepsis wijzen. Als meneer Zwart ’s middags kortademig is, terwijl hij ’s ochtends nog zonder problemen door de gangen van het verpleeghuis liep, dan kan dat een teken zijn van een beginnende longontsteking met eveneens een risico op sepsis.’ ‘Zowel bij mevrouw Janssen als bij meneer Zwart is het verstandig om de temperatuur op te nemen’, adviseert ze. ‘Zelfs een minimale verhoging van bijvoorbeeld 37,6 of een minimale verlaging van bijvoorbeeld 36,4, geldt als extra waarschuwingssignaal. Behalve de temperatuur zou je in zo’n geval ook nog de bloeddruk kunnen controleren.’ Natuurlijk moet de verzorgende van tevoren dan wel bekend zijn met de waardes die een cliënt of bewoner gewoonlijk heeft. ‘Heeft iemand altijd al een bloeddruk van 95/60 dan hoeft dat niet per se alarmerend te zijn. Toch blijft het verstandig om de bloeddruk op een later moment nog een keer te checken. Maar bij een cliënt of bewoner die altijd 120/80 heeft, moet je in zo’n geval natuurlijk wel meteen aan de bel trekken.’

4 WANNEER WAARSCHUW JE EEN ARTS?

Een sepsis valt in de categorie levensbedreigende aandoeningen, net

als bijvoorbeeld een hartinfarct. In beide gevallen hoor je dus snel te handelen. Nutma: ‘Neem alle signalen die in de richting van een sepsis wijzen serieus en aarzel niet om bij het geringste vermoeden contact op te nemen met de verpleeghuisarts of te bellen met de spoedlijn van de huisarts. Wanneer je een arts belt, zorg dan dat je de boodschap helder overbrengt. Zeg bijvoorbeeld: “Ik maak mij zorgen over de cliënt en ik denk dat het misschien een sepsis is. Daar moeten we snel bij zijn.” De huisarts zal meer informatie willen. Zorg er dus voor dat je in elk geval de temperatuur hebt opgenomen. Aanvullende gegevens over eventuele verwardheid, de bloeddruk, hartslag, ademhaling en polsslag kunnen een completer beeld geven, maar het is begrijpelijk

Verwardheid of apathie kunnen de eerste signalen zijn die op een sepsis wijzen

dat niet iedere verzorgende die paraat heeft. Misschien weet je of de cliënt bekend is met blaasontsteking of is er een familielid in de buurt bij wie je dat kunt navragen. Ook dat is belangrijke informatie. Beschik je maar over weinig gegevens, dan zul je het alleen met de thermometer en je niet-pluis gevoel moeten doen.’

5 IS SEPSIS TE VOORKÓMEN?

Niet in alle gevallen, zegt Nutma, maar je kunt het risico op een sepsis wel verkleinen door goed te letten op hygiëne. Of je nu een cliënt of bewoner wast, een wond verzorgt of een boterham klaarmaakt, vergeet nooit om eerst je handen met zeep te wassen en doe dat na afloop nog een keer. Kom je bij cliënten thuis, zorg dan dat je altijd een desinfecterende gel bij je hebt. Wijs ook de cliënt op het belang van

hygiëne; zoals handen wassen na toiletbezoek en voor het eten. Veel ouderen zijn gevoelig voor voedselinfectie en voedselvergiftiging die eveneens kunnen leiden tot een sepsis. Controleer daarom regelmatig of etenswaren in de koelkast niet over datum zijn en wijs cliënten met een kwetsbare gezondheid op de noodzaak van het gescheiden bewaren en bereiden van rauwe producten als vlees en kip. Vaatdoekjes zijn een bron van bacteriën, dus zie erop toe dat die regelmatig de wasmand ingaan. Ook is het raadzaam dat cliënten uit kwetsbare groepen (60-plussers, chronisch zieken) zich elk najaar gratis laten vaccineren tegen de griep. Hoewel ze hiervoor een oproep krijgen, kan het nodig zijn om bepaalde cliënten of hun mantelzorgers hier nog eens extra aan te herinneren,

bijvoorbeeld wanneer er sprake is van dementie. Verder heeft de Gezondheidsraad begin dit jaar een advies uitgebracht om ouderen eveneens gratis te laten vaccineren tegen pneumokokken. De pneumokok is een bacterie die longontsteking veroorzaakt; wanneer die in de bloedbaan of in het zenuwstelsel terechtkomt, kan ze ook hersenvliesontsteking of een sepsis veroorzaken. Op dit moment is nog niet bekend of de staatsecretaris van Volksgezondheid dit advies zal overnemen. Op de website van het RIVM staat te lezen wat hiervan de stand van zaken is. ■

Dit artikel stond eerder in Nursing.

Meer info over sepsis, zie www.sepsis-en-daarna.nl, boek ‘Sepsis en daarna’ (2017, auteur Idelette Nutma), en www.rivm.nl (info over gratis vaccinaties)