



UMC Utrecht

Vroegherkenning van sepsis in de 1e lijn

Een nieuwe sepsis score voor huisartsen

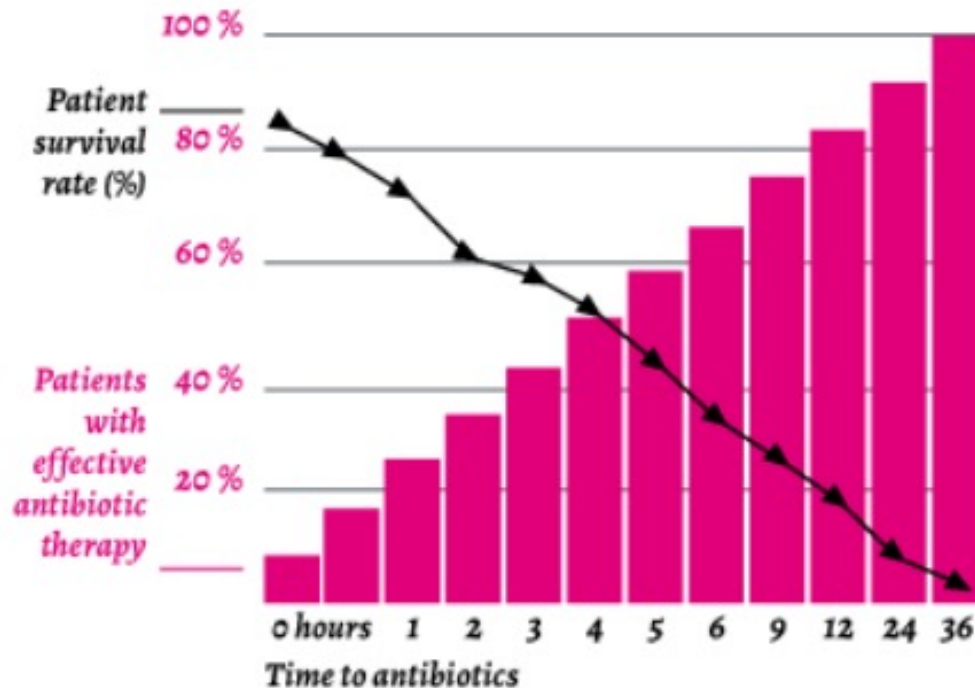
Sepsis Lotgenoten Dag
16 september 2023

Feike Loots, arts-epidemioloog
SEH, Rivierenland Ziekenhuis Tiel
Julius Centrum, UMC Utrecht



Sepsis is een medisch spoedgeval!

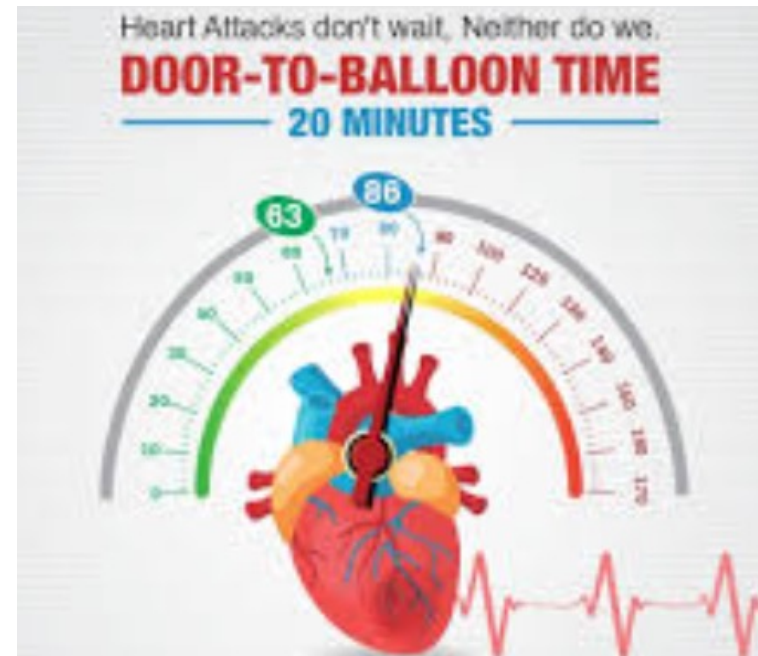
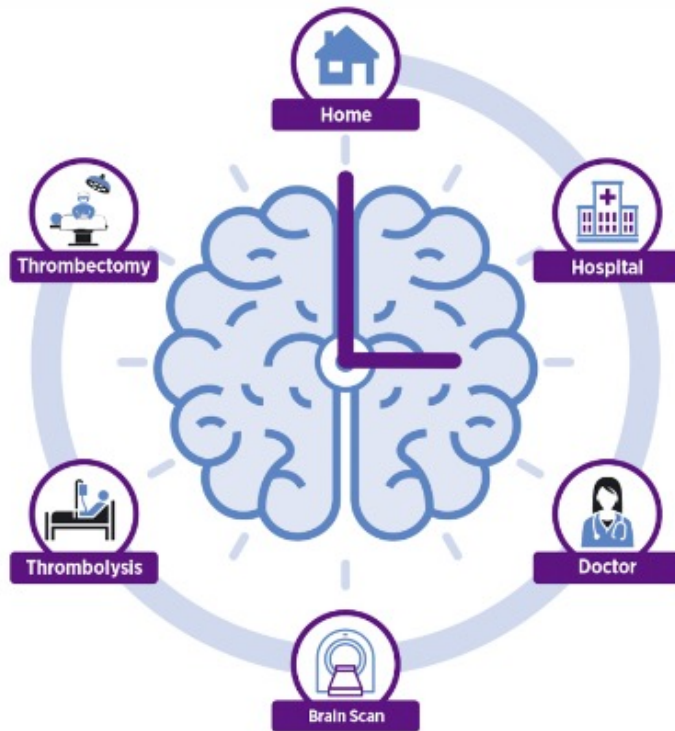
Met elk uur vertraging tot antibiotica neemt de mortaliteit 7.6% toe



Kumar et al, Crit Care Med 2006



CVA en hartinfarct: elke seconde telt!



2002: Surviving Sepsis Campaign

Protocollen voor snelle herkenning en behandeling van sepsis in het ziekenhuis

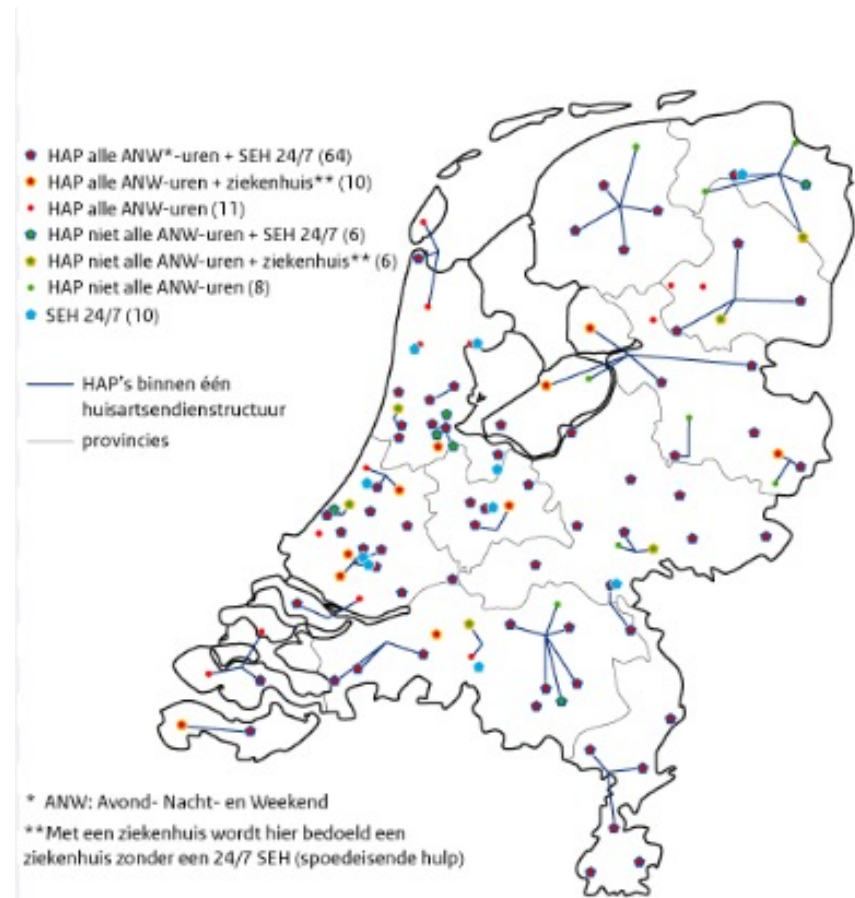


Wat is de rol van de huisarts??



Huisartsenposten in Nederland

- 105 locaties
- ~4M contacten/jaar
- Telefonische triage
- 50% telefonisch advies
- 40% consulten
- 10% visites

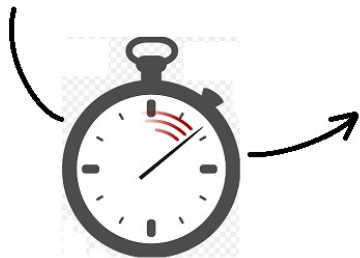


Hoe goed is de herkenning van sepsis op de huisartsenpost ?

Retrospectief onderzoek Ede 2011-2015

265 opnames op de IC wegens sepsis (ZGV Ede)

127 hadden contact met de HAP (48%)



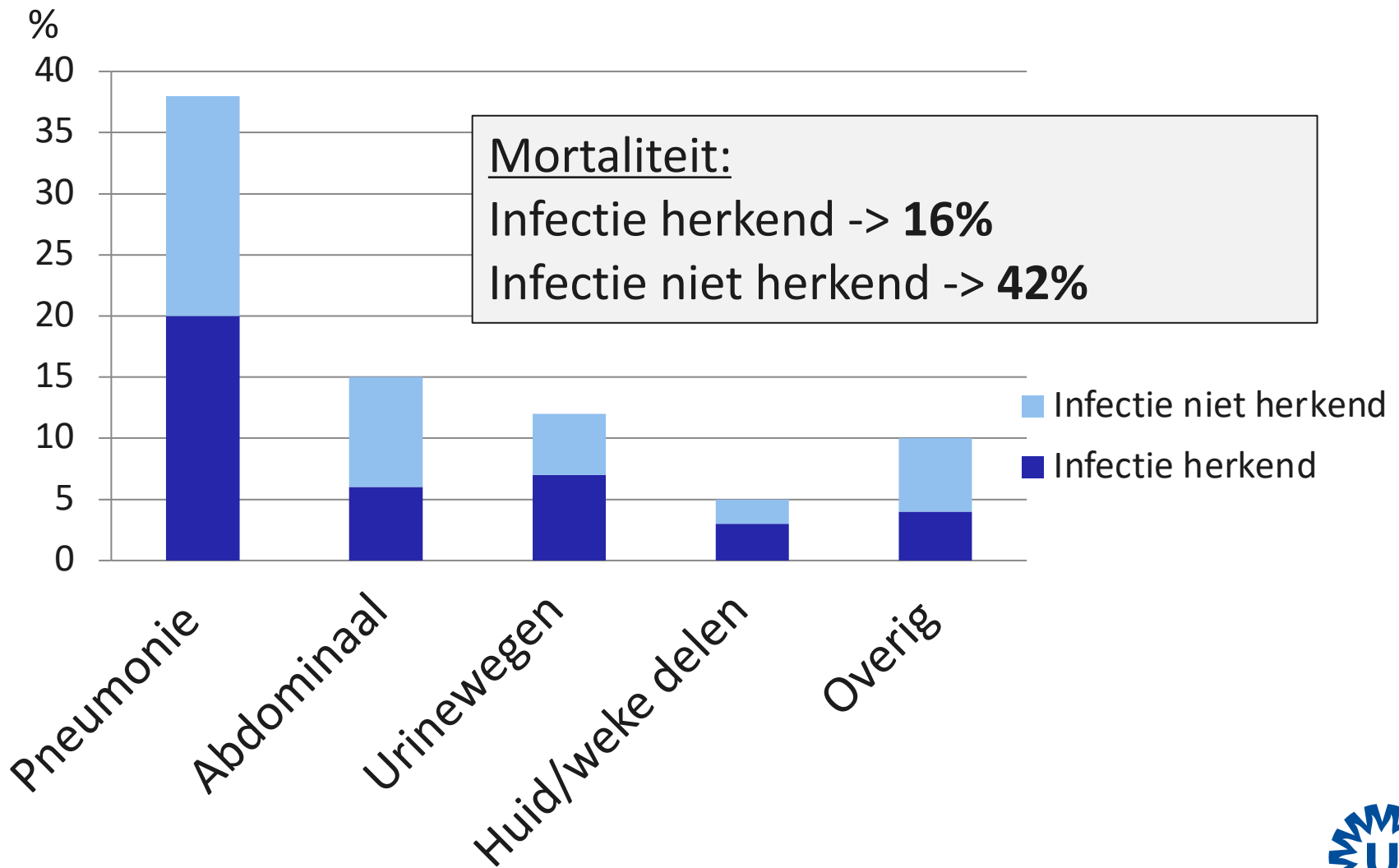
Contacten met HAP voor IC opname

127 patiënten

Type contact	Totaal (%)	Verwezen (%)	Tijd tot SEH (uren, mediaan)	Mortaliteit (%)
Ambulance	13%	100%	1.0	19%
Consult	19%	58%	1.7	17%
Visite	60%	66%	1.8	30%
Telefonisch	9%	0%	15.1	18%



Herkenning van infectie door de huisarts



Conclusies

- Ongeveer 2/3 van patiënten die op IC worden opgenomen wegens sepsis direct verwezen na contact HAP
- Infectie vaak niet herkend door huisarts
- Grootste deel patiënten beoordeeld tijdens huisvisite



De TeSD-IT study

Testing for Sepsis in Primary Care: Diagnostics Study Investigating the Potential Benefits of Point-of- Care Testing



Doel:

Ontwikkelen van een predictiemodel voor de herkenning van sepsis in de eerste lijn.



De TeSD-IT study

Testing for Sepsis in Primary Care: Diagnostic Study Investigating the Potential Benefits of Point-of- Care Testing



Hypothese:

Sneltesten (zoals CRP) kunnen huisartsen helpen sepsis te herkennen.



De TeSD-IT study

Testing for Sepsis in Primary Care: Diagnostics Study Investigating the Potential Benefits of Point-of- Care Testing



Uitkomstmaat:

Sepsis binnen 72 uur na contact met de huisartsenpost



Deelnemende centra (2018-2020)



Huisartsenpost Ede
(260.000 inwoners)

Huisartsenposten
Den Bosch, Uden en Oss.
(570.000 inwoners)



Patiënten in de TeSD-IT studie (357)

	Sepsis (151 patiënten)	Geen sepsis (206 patiënten)
Leeftijd (mediaan)	80 jaar	79 jaar
Vrouwelijk geslacht	38 %	40 %
Type infectie		
Longontsteking	42 %	36 %
Urineweginfectie	31 %	24 %
Buikinfectie	9 %	2 %
Anders	18 %	23 %
Geen infectie	0 %	14 %
<u>Naar SEH verwezen</u>	81 %	37 %
IC opname	7 %	0,5 %
Overleden (30 dagen)	9 %	4 %



Verzamelde gegevens

Leeftijd

Temperatuur

Bloeddruk

Hartslag

Ademfrequentie

Zuurstofgehalte (meting op vinger)

Koude rillingen

Snelle achteruitgang

Veranderd bewustzijn

Bloedwaarden (CRP, lactaat, procalcitonine)



Verzamelde gegevens

Leeftijd

Temperatuur

Bloeddruk

Hartslag

Ademfrequentie

Zuurstofgehalte (meting op vinger)

Koude rillingen

Snelle achteruitgang

Veranderd bewustzijn

Bloedwaarden (CRP, lactaat, procalcitonine)



Nieuwe sepsis score voor de huisarts



Leeftijd > 65 jaar	1 punt
Temperatuur > 38°C	1 punt
Systolische bloeddruk < 110mmHg	1 punt
Hartfrequentie > 110 /min	1 punt
Zuurstofgehalte < 95%	1 punt
Veranderd bewustzijn	1 punt



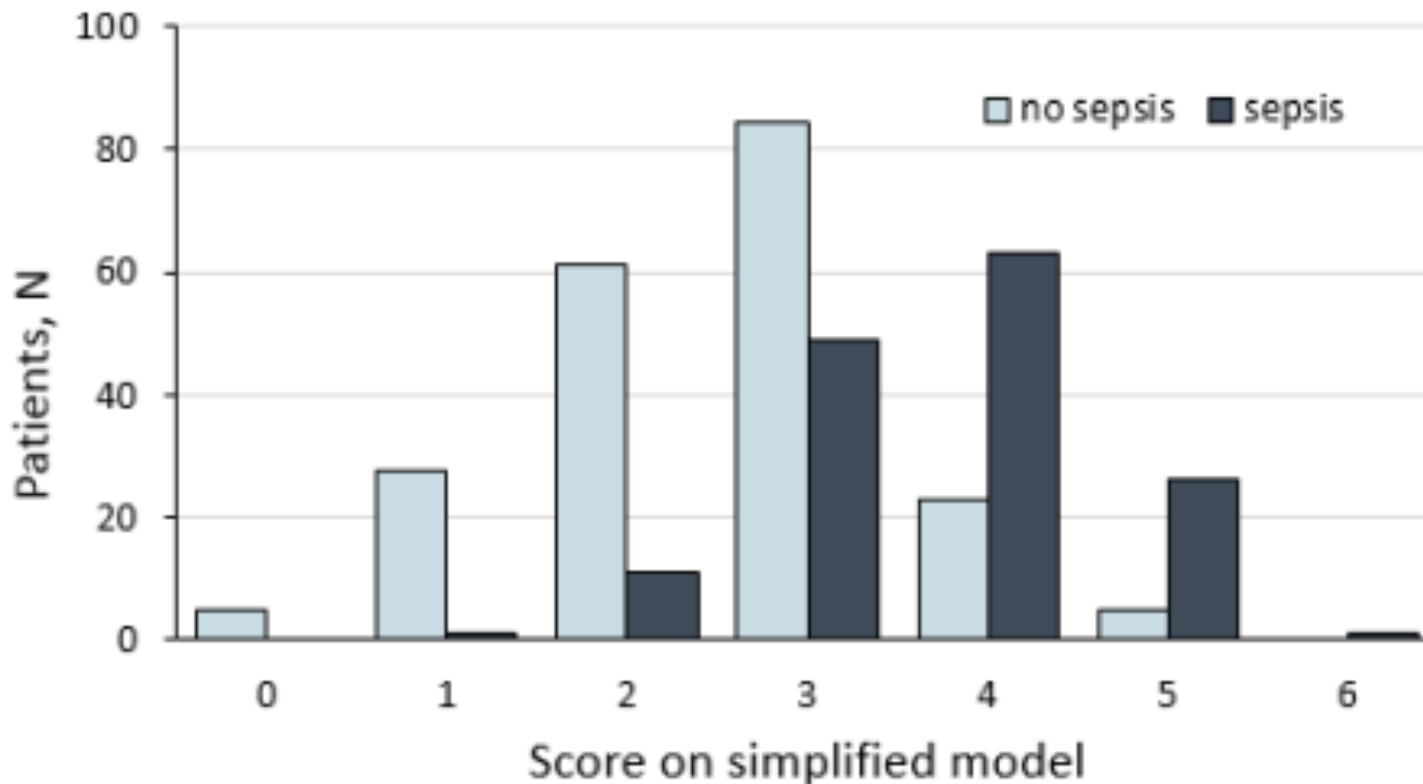
Vraag: welke punten waren bij u, voorafgaand aan uw opname, aan de orde?

- 1 van deze punten
- 2 van deze punten
- 3 van deze punten
- 4 van deze punten
- 5 van deze punten
- Alle punten
- Dat weet ik niet meer

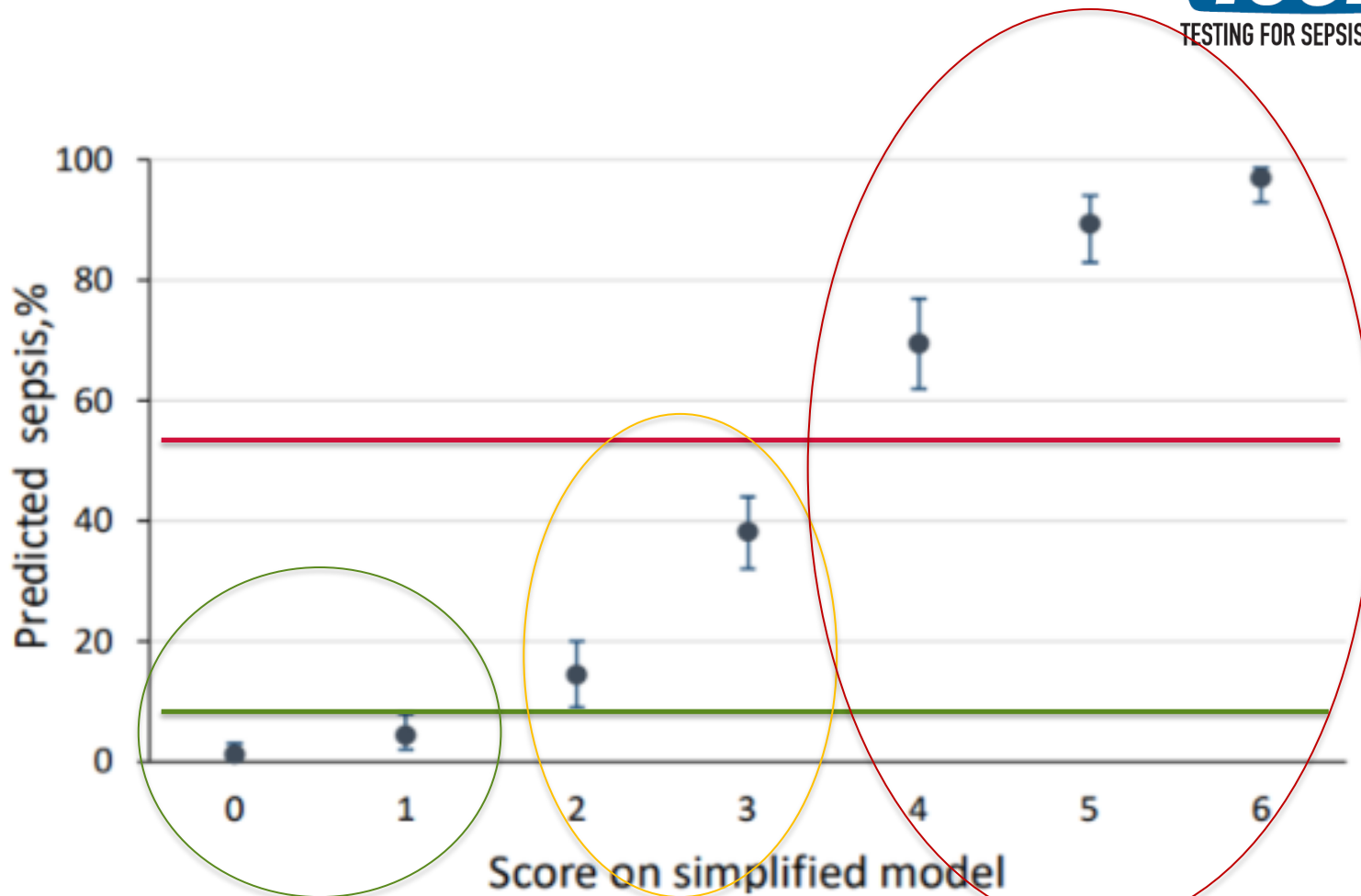
Leeftijd > 65 jaar	1 punt
Temperatuur > 38° C	1 punt
Systolische bloeddruk < 110mmHg	1 punt
Hartfrequentie > 110 /min	1 punt
Zuurstofgehalte < 95%	1 punt
Veranderd bewustzijn	1 punt



Relatie tussen score op het model en sepsis



Relatie tussen score op het model en sepsis



Toekomstvisie

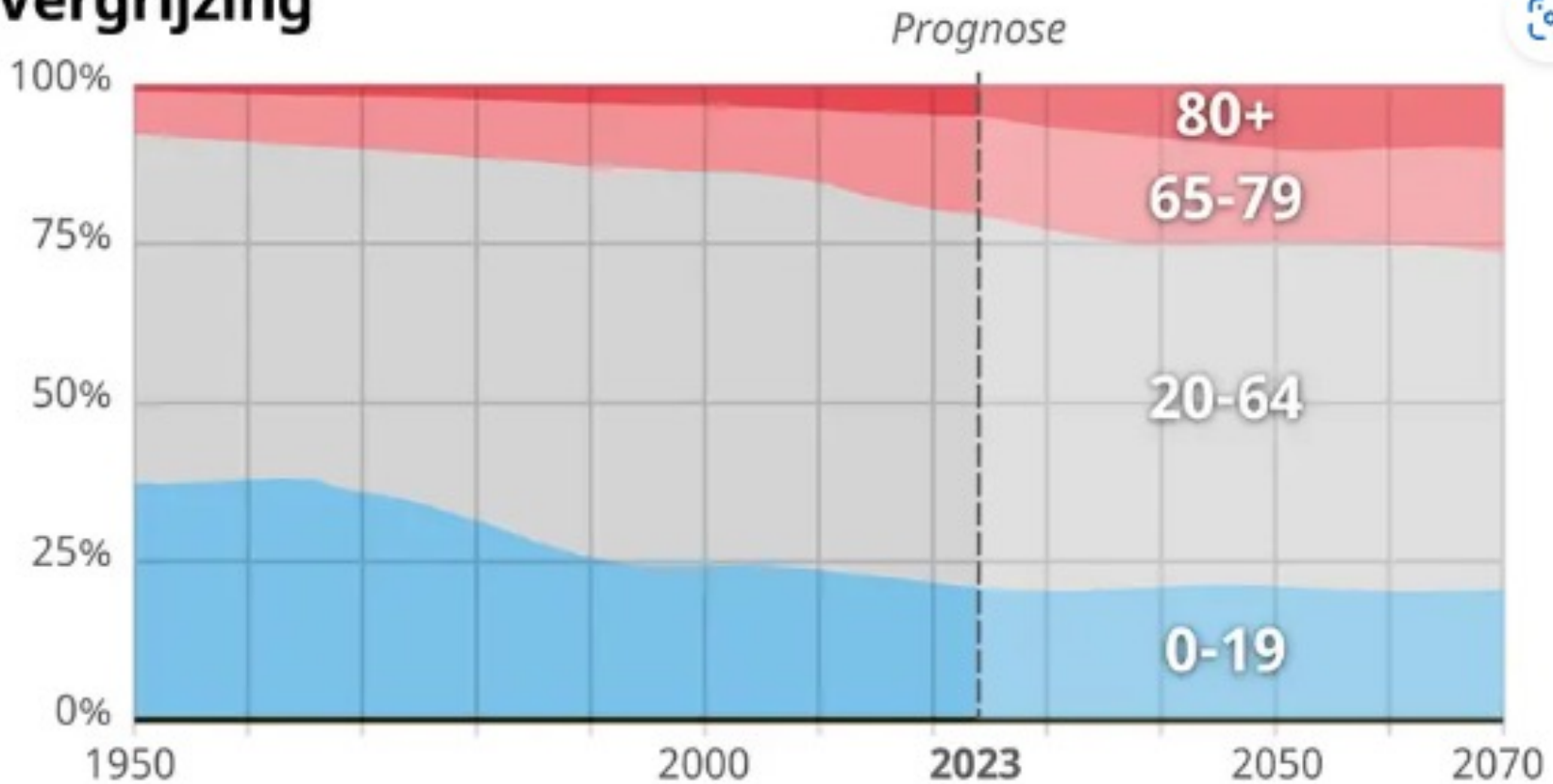


**Ontwikkeling van een sepsis richtlijn voor huisartsen
waardoor sepsis beter herkend en behandeld wordt**



Toekomstvisie

Vergrijzing



Toekomstvisie



Verder onderzoek naar de implementatie van de nieuwe sepsis score

1) Evaluatie van de haalbaarheid van het gebruik van de score op de huisartsenpost

-> Start januari 2024 op één grote huisartsenpost in de regio Utrecht

2) Grootschalig onderzoek in meerdere regio's om het effect van de toepassing van de score te meten

Doel: Minder IC opnames en sterfte door sepsis, met beheersing van het aantal ziekenhuisverwijzingen



Hartelijk dank voor uw aandacht!

Vragen?



email: f.j.loots@umcutrecht.nl

