

Bloedvergiftiging (sepsis)

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

De arts heeft u verteld dat u of uw familielid een bloedvergiftiging heeft. Een bloedvergiftiging wordt meestal sepsis genoemd, de medische benaming. Een sepsis is een ingewikkelde aandoening, waarbij vaak ingrijpende behandeling nodig is. In deze folder leest u meer over sepsis, wat de verschijnselen zijn, wat de gevolgen kunnen zijn en hoe sepsis behandeld kan worden.

Sepsis

Een sepsis is een reactie van het lichaam op een infectie. Een infectie wordt veroorzaakt door micro-organismen of ziekteverwekkers zoals bacteriën, virussen, schimmels, gisten of parasieten.

Als de ziekteverwekkers in de bloedbaan komen, wordt dit een bloedvergiftiging of sepsis genoemd.

Wie kan een sepsis krijgen?

Iedere infectie kan een sepsis worden. Sommige patiënten hebben een grotere kans, zoals:

- Zeer jonge kinderen (bijvoorbeeld te vroeg geboren baby's) of hoogbejaarde mensen.
- Mensen die chemotherapie krijgen of met bijnierschors-hormonen (prednison of corticosteroiden) worden behandeld.
- Mensen met grote wonden, brandwonden, schotwonden en na grote ongevallen.
- Mensen met een alcohol- of drugsverslaving.
- Mensen die in het ziekenhuis zijn opgenomen.

Hoe komt het dat mensen die in het ziekenhuis zijn opgenomen meer kans hebben op een sepsis?

Dit heeft een aantal oorzaken. Als iemand die al in het ziekenhuis ligt een infectie krijgt, is deze vaak lastiger te behandelen. De patiënt is namelijk al ziek en hierdoor verzwakt. De infectie is dan gevaarlijker voor de patiënt. Vooral als de patiënt wat ouder is of een chronische ziekte heeft komen vaker infecties voor.

Ook worden er steeds meer medische behandeltechnieken toegepast of onderzoeken gedaan, waarvoor katheters, drains en infusen bij de patiënt worden ingebracht, bijvoorbeeld bij kijkoperaties, of onderzoeken voor het hart en de bloedvaten. Maar ook om iemand te kunnen beademen of via de bloedbaan de nodige medicijnen en vocht te kunnen geven. Al deze, bij de patiënt ingebrachte slangetjes maken het voor ziekteverwekkers makkelijker in het lichaam van de patiënt terecht te komen. Zo kan een infectie optreden.

Tenslotte komt het steeds vaker voor dat een bacterie ongevoelig (resistent) is voor antibiotica.

Is een sepsis altijd even ernstig?

Er zijn milde en ernstige vormen van een sepsis:

- Ongecompliceerde (milde) sepsis
Een wondje of ontsteking van de huid of een tand of kies, blaasontsteking, luchtweginfectie of griep kan een milde vorm van een sepsis veroorzaken. Deze milde vorm komt regelmatig voor. Een opname in het ziekenhuis is meestal niet nodig. Er is geen speciale behandeling nodig.
- Ernstige sepsis
Bij deze vorm van sepsis treden problemen op met één of meerdere vitale organen. Vitale organen zijn het hart, de nieren, de longen en de lever. Een ernstige sepsis komt ook veel voor. Een opname in een ziekenhuis is altijd nodig. Deze patiënten zijn erg ziek. Er is een kans op overlijden.

- Septische shock

Als de sepsis ernstiger wordt en de patiënt een lage bloeddruk krijgt noemen we dit een septische shock.

De lage bloeddruk herstelt niet door het geven van extra vocht via een infuus. Door de lage bloeddruk ontstaat zuurstoftekort in de organen. Hierdoor gaan deze organen slechter functioneren. Dit wordt multi-organafalen genoemd.

Patiënten met een septische shock worden op de afdeling G2-ICU of F2-ICU behandeld. Dit zijn de Intensive Care Units in ons ziekenhuis. Zij krijgen hier veel medicijnen en vecht om de bloeddruk te herstellen. Er is een grote kans op overlijden.

Verschijnselen van sepsis

Bij een sepsis zullen eerst algemene ziekteverschijnselen optreden zoals koorts of juist lage temperatuur, een snelle ademhaling en een snelle hartslag en een algemeen ziektegevoel.

Afhankelijk van de oorzaak van de infectie kan de patiënt last hebben van bijvoorbeeld:

- benauwdheid bij een longontsteking
- ernstige hoofdpijn, nekstijfheid bij een hersenvliesontsteking
- buikpijn bij bijvoorbeeld (blinde-)darmontsteking

Met bloedonderzoek kan onderzocht worden of er een infectie is. Het lichaam wil de ziekteverwekker bestrijden en maakt daarvoor extra witte bloedlichaampjes aan. Deze kunnen in het bloed worden geteld. De witte bloedlichaampjes ruimen de ziekteverwekker op. Door het 'opruimen' van de ziekteverwekker ontstaan kapotte cellen, die als bezinking in het bloed te meten zijn. Er wordt dan een hoge bezinking gemeten in het bloed.

Ook kan in het bloed worden onderzocht of en welke ziekteverwekker in het bloed aanwezig is. Er wordt dan ook onderzocht voor welk medicijn de ziekteverwekker gevoelig is.

De gevolgen van ernstige sepsis

- Patiënten kunnen ernstige longproblemen krijgen.
- De nierfunctie kan verslechteren. De patiënt plast te weinig. Soms werken de nieren helemaal niet meer.
- De bloedstolling kan verstoord raken. Hierdoor kunnen bloedingen of bloedstolsels ontstaan.
- De patiënt kan verward raken of suf worden.
- De lever kan slechter gaan werken. De patiënt wordt hierdoor soms geel.
- De patiënt kan door een verstoorde suikerstofwisseling een hoge bloedsuiker krijgen.

De behandeling van sepsis

De behandeling is afhankelijk van de oorzaak en de ernst van de sepsis. De behandeling bestaat uit:

- Het geven van antibiotica via een infuus om de infectie te bestrijden. Behandeling met antibiotica is erg belangrijk. Meestal weet men eerst nog niet welke ziekteverwekker de ziekte veroorzaakt. Er wordt gestart met antibiotica, die tegen veel bacteriën werkt. Na een aantal dagen wordt bekend welke ziekteverwekker het precies is. Als dat nodig is kunnen de medicijnen dan worden aangepast.
- Soms is een operatie nodig om de oorzaak van de infectie aan te pakken. Dit gebeurt bijvoorbeeld door het openmaken van een abces of het schoonspoelen van de buikholte.
- Het geven van veel vocht via infusen.
- Het geven van medicijnen om de bloeddruk te verhogen en de werking van het hart te verbeteren.
- Het geven van medicijnen die het afweersysteem ondersteunen.
- Het corrigeren van de bloedsuiker met insuline.
- Het ondersteunen van de ademhaling, eventueel door beademing.
- Het ondersteunen van de nieren, eventueel door nierdialyse.
- Het geven van voeding via een infuus of voedingssonde.

De patiënt krijgt veel vocht en medicijnen toegediend. Door de ziekte blijft veel van dit vocht achter in het weefsel onder de huid. De patiënt ziet er hierdoor opgeblazen of gezwollen uit.

Als de infectie onder controle is proberen we de ondersteuning van medicijnen en apparatuur stapsgewijs af te bouwen. Soms reageert de patiënt niet voldoende op de behandeling. Er kan dan blijvende schade aan organen ontstaan.

Onderzoek

Er wordt voortdurend wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de beste behandeling van een ernstige sepsis. Internationaal is hiervoor een campagne gestart. Het Albert Schweitzer ziekenhuis volgt deze ontwikkelingen en werkt hieraan mee.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u hiervoor terecht bij de verpleegkundige of arts. Natuurlijk houden we u steeds op de hoogte over de situatie van u of uw familielid.

Op onze website www.asz.nl staat ook informatie over sepsis.



Deze folder is getest door een onafhankelijk patiëntenpanel

Albert Schweitzer ziekenhuis
maart 2019
pavo 0661