



Sepsis

bloedvergiftiging

Intensive Care

Inleiding

Uw naaste of familielid is opgenomen op de afdeling Intensive Care (IC) in verband met een bloedvergiftiging. In medische termen wordt dit sepsis genoemd. Deze folder geeft algemene informatie over de oorzaak en behandeling van sepsis.

Sepsis

Sepsis is een ernstig ziektebeeld, waaraan mensen kunnen overlijden. Dit ziektebeeld kan plotseling ontstaan, de patiënt of uw naaste wordt in korte tijd ernstig ziek. Het is een ontstekingsreactie van het hele lichaam op een infectie, meestal veroorzaakt door een bacterie. Door een ontsteking (bijvoorbeeld een longontsteking of urineweginfectie) kunnen bacteriën in de bloedbaan komen.

Plaatsen

De infectie die de sepsis veroorzaakt, kan zich op verschillende plaatsen in het lichaam bevinden. Veel voorkomend zijn infecties van de nieren en urinewegen, een longontsteking, ernstige infecties van de huid en onderliggende weefsels en buikvliesontsteking. Soms hangt de ontwikkeling van een sepsis samen met ingrepen of behandelingen voor een andere ziekte, bijvoorbeeld wanneer er een urinekatheter aangebracht is of als er een infuus aangelegd is in een grote centrale ader. Het kan ook optreden bij complicaties van eerdere ingrepen (bijvoorbeeld wondinfecties of naadlekkages na operaties aan het maag-darmkanaal).

Symptomen

De symptomen van een sepsis kunnen zijn:

- een snelle ademhaling;
- snelle hartslag;
- lage bloeddruk;
- koude rillingen;
- acuut veranderd bewustzijn;
- koorts;
- een te lage lichaamstemperatuur.

Naarmate de sepsis toeneemt, gaat de bloeddruk dalen. Deze reageert uiteindelijk niet meer op toediening van infuusvloeistoffen, er is dan sprake van een septische shock. Omdat de doorbloeding en daarmee de zuurstofvoorziening van de organen tekortschiet, kan er daardoor schade ontstaan aan meerdere organen. Het meest gevoelig hiervoor zijn de longen en nieren. Zijn er meerdere organen beschadigd, dan spreekt men van multipel orgaanfalen (MOF). Meestal is deze beschadiging van tijdelijke aard, vooral bij vroegtijdige behandeling.

Behandeling

Het belangrijkste bij de behandeling van een sepsis is het opsporen en behandelen van de infectiebron. Hiervoor is meestal aanvullend röntgenonderzoek nodig, zoals een echografie of CT scan. Nadat uitgebreide kweken zijn afgenomen bij de patiënt, wordt er gestart met het toedienen van antibiotica. Er wordt in eerste instantie voor een 'breed' middel gekozen, waar vrijwel alle bacteriën gevoelig voor zijn. Bevindt de infectie zich op een plaats waar het ontstekingsvocht (pus) niet weg kan (afgesloten urinewegen door een niersteen of afgesloten galwegen door een galsteen), dan is het nodig de verstopping op te heffen. Soms is een operatie nodig om de ontstekingshaard weg te halen.

Ondersteunende maatregelen

Naast bovengenoemde maatregelen, die er op gericht zijn de bron van de infectie op te sporen, krijgt de patiënt extra infuusvloeistoffen toegediend en geneesmiddelen om de bloeddruk te verhogen. Vaak moet een patiënt ook kunstmatig worden beademd door middel van een beademingsbuis in de keel, omdat de longen zijn aangedaan



en / of de ademhalingskracht van de patiënt onvoldoende is. Functioneren de nieren niet meer voldoende, dan krijgt de patiënt nierfunctievervangende therapie (dialyse). Meer informatie hierover kunt u lezen in de folder '*Nierfunctievervangende therapie*'.

Belangrijke contactgegevens

- Intensive Care Thorax, route A35, telefoon (053) 487 62 15;
- Intensive Care Algemeen, unit D, route C31, telefoon (053) 487 33 86;
- Intensive Care Algemeen, unit E, route C31, telefoon (053) 487 33 83.

Tenslotte

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, opmerkingen of suggesties, dan horen wij dit graag van u. Hiervoor kunt u terecht bij de verantwoordelijke IC-verpleegkundige. Voor uitgebreide, algemene informatie, zie ook de folder '*Opname in het Intensive Care Centrum*'.