

Life after sepsis

'Aandacht voor impact - Samen sterk'

Sepsis Lotgenoten dag
14 September 2024

Martje Visser AIOS interne geneeskunde, fellow acute
PhD candidate Internal Medicine/Acute Care

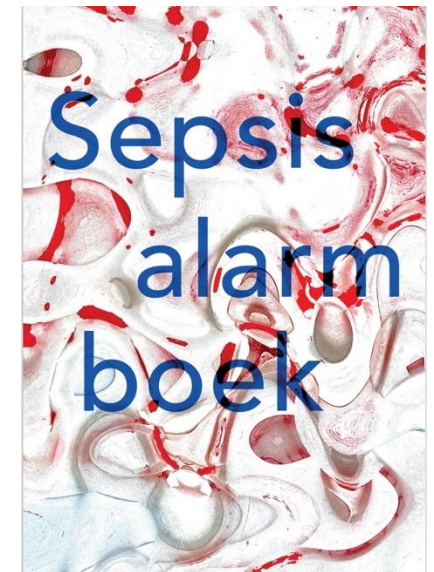


umcg

Vroege herkenning sepsis begint bij creëren van awareness (bewustwording)



www.sepsisnet.nl



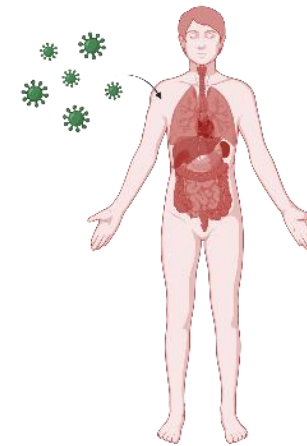
[Sepsis alarmboek \(digitaalpubliceren.com\)](http://digitaalpubliceren.com)



umcg

Inleiding

- Wat is Sepsis?
- Hoe Sepsis herkennen en waarom is het belangrijk?
- Huidige behandelingen
- Impact van Sepsis
- Post Sepsis Syndroom
- Toekomst perspectieven



umcg

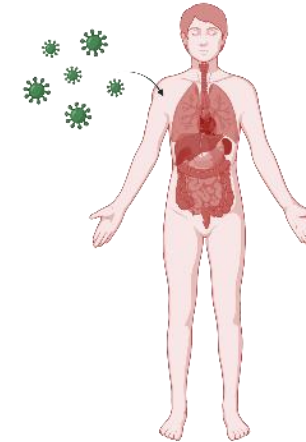
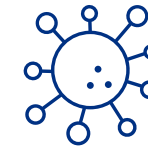
Sepsis

- **#1 doodsoorzaak** wereldwijd
- **Niet** hetzelfde als een bacterie in de bloedbaan
- **Niet** een bloedvergiftiging
- **Gestoorde afweerreactie** op een **infectie**

50 miljoen gevallen/jaar
van wie 20% fataal:



Één sterfgeval per 4 sec
(NL: ca 10000/jaar)



umcg

Grote verschillen in de reactie op een infectie tussen personen maakt herkenning moeilijk

2. Immunrespons bestrijdt infectie

1. Infectie (bijv. bacterie of virus)

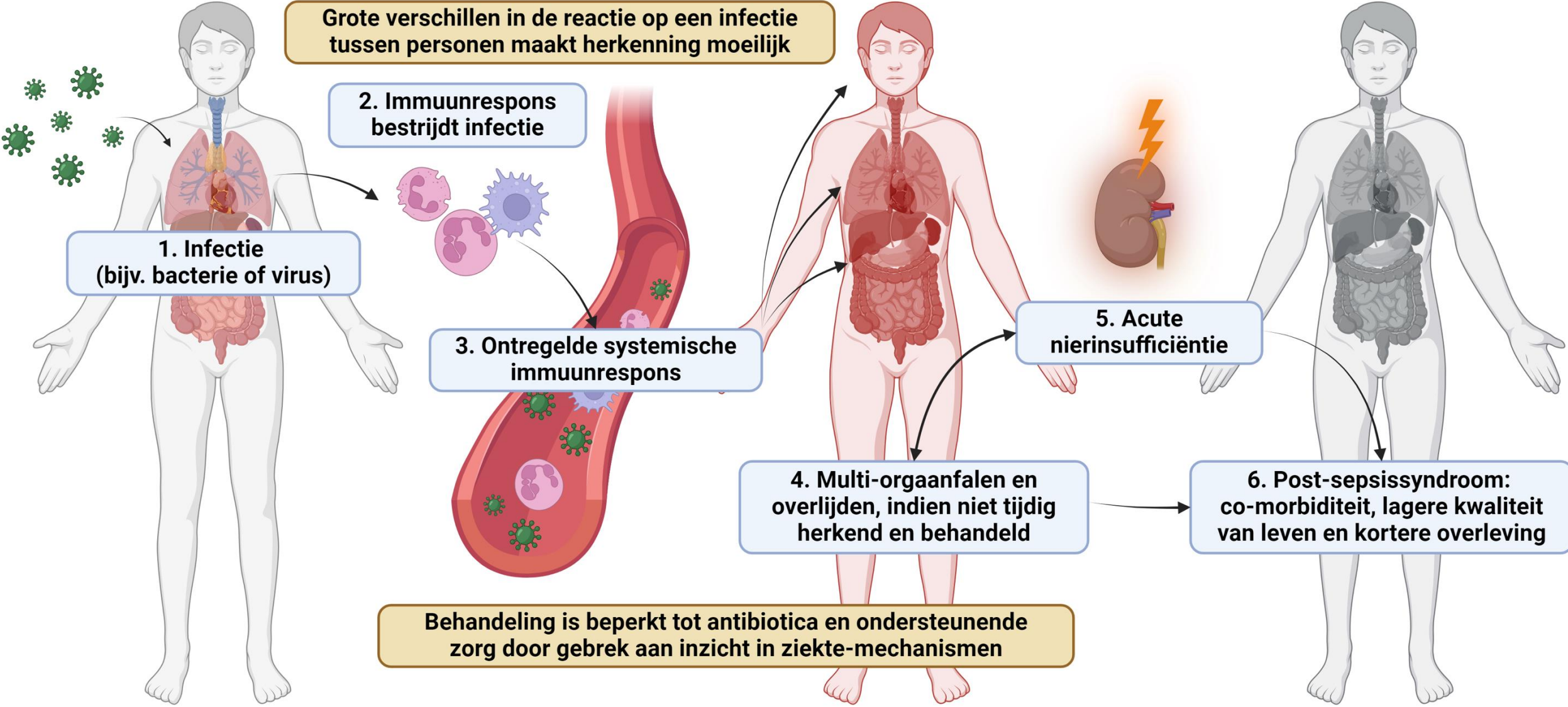
3. Ontregelde systemische immunrespons

4. Multi-orgaanfalen en overlijden, indien niet tijdig herkend en behandeld

5. Acute nierinsufficiëntie

6. Post-sepsissyndroom: co-morbiditeit, lagere kwaliteit van leven en kortere overleving

Behandeling is beperkt tot antibiotica en ondersteunende zorg door gebrek aan inzicht in ziekte-mechanismen



Sepsis – veelvoorkomend en ernstige ziekte

Acute opnames – 2%

Niet iedereen op IC; $\frac{3}{4}$ op verpleegafdeling

40% overleeft

35% overlijdt (binnen 5 jaar na opname)

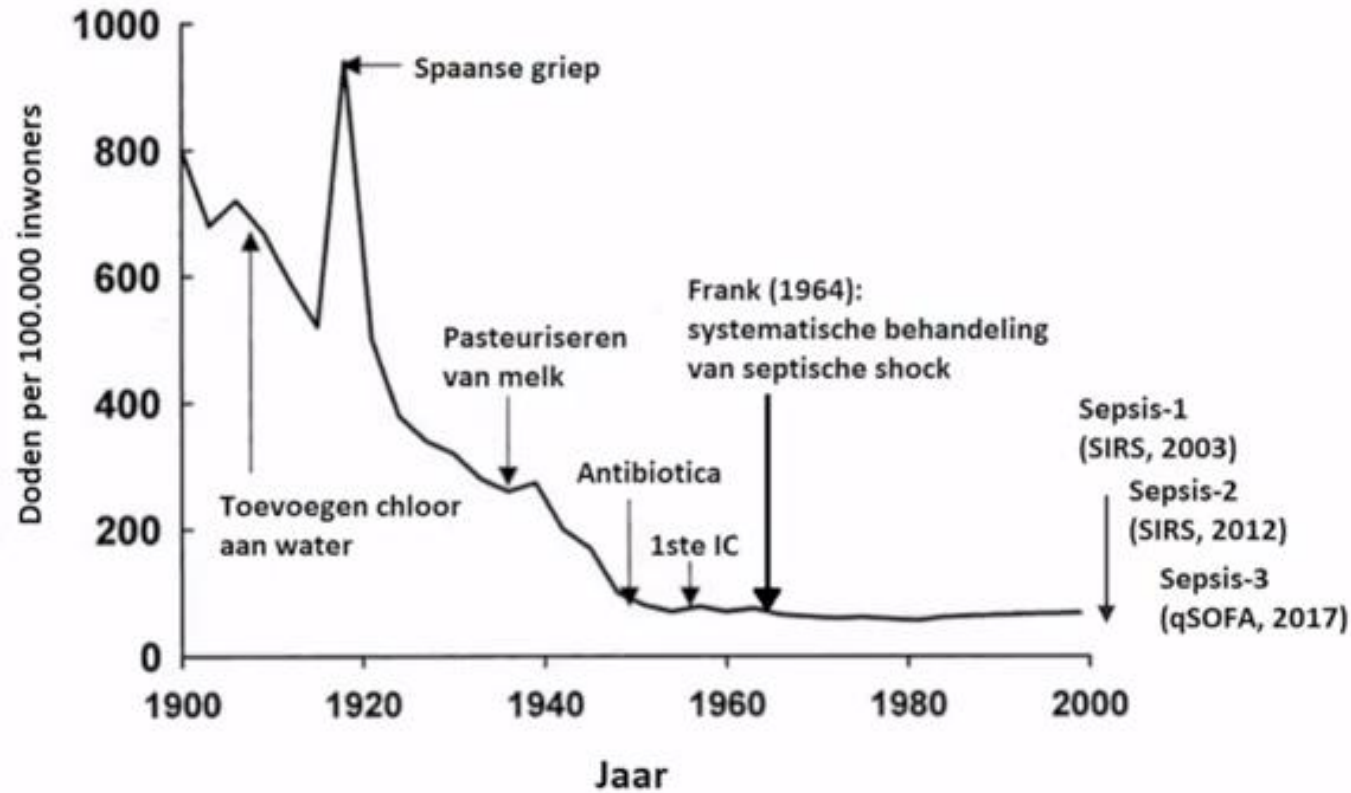
10-25% sterft in het ziekenhuis

30 % heropgenomen < 3 maanden



umcg

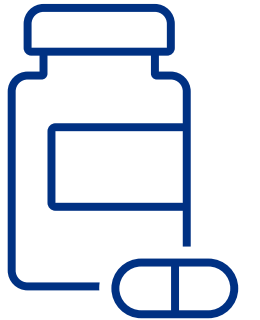
Belangrijke bijdragen reductie sterfte t.g.v. infectie



umcg

Historie

- Laatste decennia **geen nieuwe behandelingen**
- Echter, **sterfte gereduceerd van 30% → 20 %**
- Vroege herkenning en **behandeling** en **verbeterde ondersteunende zorg**



umcg

Eerste opvang en diagnostiek

- **Teamwork** – verpleegkundigen en artsen van verschillende disciplines
- Eerste opvang: snelle inschatting ziekte ernst

- **Bloedonderzoek; kweken**
- Soms **beeldvorming** (foto, echo, scan)



Typische presentatie: bestaat niet

- **Klassieke symptomen** infectie
- Wanneer aan Sepsis denken? **Ongewoon ernstig ziek** met tekenen van infectie
- **NB. Meeste infecties zijn geen sepsis en behoeven geen behandeling in het ziekenhuis**



umcg

Typische presentatie: bestaat niet

- **Risico groepen**

- Jonge kinderen, ouderen
- Onderliggende ziekten, afweer onderdrukkende medicatie of afweerstoornis

- Voorbeeld: verward of vallen – kwetsbare oudere blaas- of longontsteking



umcg

Huidige behandelingen

- Behandeling **bron van infectie** (antibiotica, drainage van een abces bijv.)
- **Ondersteunende zorg** (vochttoediening;) medicatie om bloeddruk te verhogen
- Intensive care: **mechanische ondersteuning** orgaan falen (beademing/dialyse)



Sepsis is een heterogeen ziektebeeld

- “One-size fits all”



- Enorme interindividuele verschillen belemmeren vroege herkenning
- Momenteel wordt veel onderzoek gedaan



Wat weten we nog niet?

- **70%** van populatie heeft nog nooit van Sepsis gehoord
- **Vroege herkenning is moeilijk**
- Exacte **oorzaak** → orgaan falen **onbekend**
- **Geen specifieke behandeling** beschikbaar
- Onbekend waarom sommige patiënten **volledig herstellen** en andere patiënten nog op **langere termijn** verminderde kwaliteit van leven hebben

Leven na sepsis – uitdagend (1)

- Laatste jaren steeds meer aandacht voor chronische klachten na het doormaken van sepsis en het belang van nazorg
- Weinig bekend over de nuttige effecten van nazorg
- Post-sepsis syndroom; multi-systeemziekte en komt ook voor bij patiënten die niet op de IC opgenomen hebben gelegen
- > 50% heeft klachten binnen verschillende domeinen; scala aan klachten



umcg

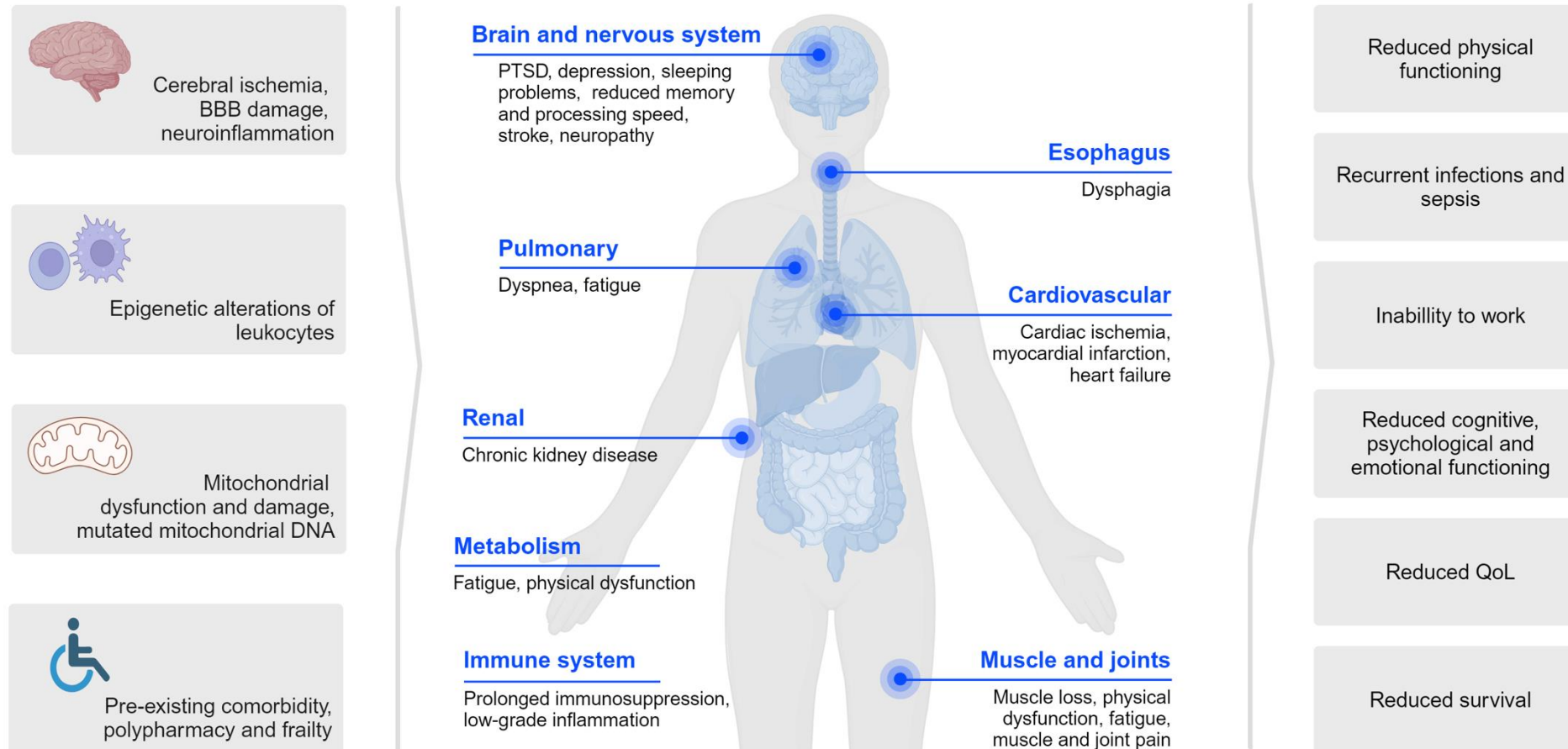
Leven na sepsis – uitdagend (2)

- Nieuwe of achteruitgang van gezondheidsproblemen
- **Korte en lange termijn** effecten
- **Effect van sepsis** zelf op kwaliteit van leven blijft deels onbekend
- Geassocieerd met heropnames
- Vroege herkenning; vroege interventie; voorkomen heropname



umcg

Conceptual model post-sepsis syndrome (PSS)



umcg

Table 1 Possible Multi-Disciplinary Interventions to Improve Recovery in Sepsis Patients by Physiotherapists, Psychologists, Social Workers and Clinicians (Internal Medicine, General Practitioners, Family Doctors and Rehabilitation Physicians Amongst Others)

Description	Examples of Possible Targeted Interventions
Early rehabilitation interventions to improve physical functioning and reduce the risk of disability in sepsis survivors.	Early mobilisation, physical therapy, and occupational therapy interventions.
Cognitive rehabilitation interventions to help improve cognitive function and reduce cognitive impairments in sepsis survivors.	Cognitive training, neuropsychological and neurocognitive rehabilitation, and mindfulness-based interventions.
Psychological support to help reduce symptoms of anxiety, depression, and PTSD in sepsis survivors that can in turn improve their ability to return to work and function in daily life.	Cognitive-behavioural therapy (CBT), mindfulness-based stress reduction (MBSR), Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy and other psychotherapeutic interventions.
Multidisciplinary care involves a team of healthcare professionals working together to provide comprehensive care to sepsis survivors to improve overall functioning and reduce healthcare utilisation.	A multidisciplinary approach to care, including care coordination, discharge planning, and case management.
Medical post-sepsis care comprises (non-) pharmacological measures to optimise the health status of the individual, taking comorbidity, medication use and individual priorities into account, to reduce the risk of (cardiovascular) complications, recurrent infections and lower healthcare utilisation.	Cardiovascular risk management, reducing polypharmacy via medication reviews, vaccinations, (prophylactic) antibiotics, omitting unnecessary use of indwelling urinary catheters or intravenous lines.
Education and self-management to help survivors better understand and manage their ongoing medical needs, and reduce healthcare utilisation.	Providing sepsis survivors with knowledge about their condition and self-management strategies, such as medication adherence and symptom monitoring, but also provide education about adequate hygiene to lower the risk of recurrent infections.
Workplace accommodations by employers to help sepsis survivors return to work gradually and successfully.	Workplace accommodations, such as modified job duties, flexible work hours, and gradual return to work plans.

Note: The text that is highlighted in bold indicates a potential measure to enhance the recovery of individuals with sepsis.

Abbreviation: PTSD, post-traumatic stress disorder.



umcg

Post sepsis poli (1)



Wie

Opgenomen patiënten ≥ 18 jaar op de verpleegafdeling

Doel

Optimaal herstel na sepsis; voorkomen recidief sepsis/ziekenhuisopname met bijkomende gezondheidsproblemen

Inhoud

Evaluatie huidige staat/conditie en problemen

Patiënt < 70 jaar door internist (acute of infectioloog)

≥ 70 jaar e/o doorgemaakt delier door internist ouderengeneeskunde

Wanneer

3-4 maanden na ontslag



umcg

Post sepsis poli (2)



Wat

Somatische controle + screenen op verschillende domeinen zodat we patiënten die thuis tegen zaken aanlopen tijdig kunnen verwijzen

Hoe

Vooraf knelpunten/domeinen voor verbetering inventariseren bij de patiënt op gebied van fysieke en mentale gezondheid via digitale vragenlijsten in Evidencio

NB.

Bedoeling blijft dat wij zelf de somatische problematiek behandelen/begeleiden, en dat we enkel screenen ten behoeve van het stellen van een indicatie voor aanvullende begeleiding op gebied van revalidatie.



umcg

Post sepsis poli (3)



Wetenschappelijk onderzoek (Acutelines)

Gegevens anoniem gebruikt

Acutelines is uniek, weten niet wie wel en geen klachten houden.

Toekomst

Schaalbaar richting andere afdelingen en na IC opname.



umcg

Toekomst perspectieven

- Gepersonaliseerde benadering, patiënt centraal; **post-sepsis syndroom**;
- Begint bij:
 - **Herkenning** en **begrijpen** symptomen
 - Identificeren **individuele risico factoren**
 - Verheldering **onderliggende** oorzaken
- Specifieke behandelingen en **sepsis (nazorg) pad**
- Belangrijk: **meer voorlichting aan burgers en zorgprofessionals**



umcg

Take home message

- Sepsis: wereldwijde uitdaging
- Vroege herkenning: uitdagend
- Huidige behandelingen: antibiotica en ondersteunende behandelingen
- Sepsis overlevers → >50% klachten binnen diverse domeinen:

Post-sepsis syndroom

- Effect van sepsis zelf op kwaliteit van leven blijft nog gedeeltelijk onbegrepen
- Sepsis (na)zorgpad is nodig

