



BIJLAGE 2: DEFINITIES Lijnsepsis

Module incidentie surveillance Lijnsepsis

PREZIES – versie: 2023

Documentversie: 1.0

Samenvatting van wijzigingen

De volgende wijzigingen zijn doorgevoerd ten opzichte van de definitieset 2021 (ook geldig in 2022):

1.2.2. Lijnsepsis Categorie 1, op basis van een kwalitatieve tipkweek, is geschrapt. Voor de continuïteit in de rapportagetool verandert de naamgeving van de andere categorieën niet.

1.2.2. Lijnsepsis Categorie 3 is gewijzigd: er moet óf een kweek van een kathetertip volgens de (semi-)kwantitatieve methode óf een perifere bloedkweek positief zijn. Het vaststellen van categorie 3 zonder enige kweekuitslag is niet meer mogelijk.

1.1 Lijnsepsis

Lijnsepsis

Registratie-instructies:

- Een sepsis is mogelijk gerelateerd aan de aanwezigheid van een Centraal Veneuze Katheter (CVK) inclusief PICC-lijn, indien de CVK in situ was binnen 48 uur voor het ontstaan van de sepsis.
- De definitie is specifiek gericht op een sepsis gerelateerd aan een centraal veneuze katheter. De criteria zijn nader gespecificeerd op afnameplaats van de bloedkweek.
- Er is sprake van een hiërarchische structuur in de definities: eerst zal moeten worden bepaald of een lijnsepsis kan worden vastgesteld. Indien de bloedkweek niet volgens die definitie is afgenomen, kunnen de definities van de lijnsepsis (categorie 2 t/m 4) worden toegepast.
- De tip- en bloedkweken bij voorkeur gelijktijdig, of anders binnen 24 uur van elkaar afnemen.
- Purulente flebitis geconfirmeerd met een positieve semi-kwantitatieve kweek van de katheter-tip én een negatieve bloedkweek of bloedkweek ontbreekt, wordt niet geregistreerd als een sepsis, maar als infectie van het cardiovasculaire systeem: lokaal CVK gerelateerde infectie (zie 7.5).

1.2.1 Lijnsepsis (microbiologisch bevestigde CVK-gerelateerde sepsis) (BLS)

Klinische verschijnselen van infectie in de bloedbaan zoals koorts (> 38°C) of koude rilling of hypotensie.

én

kweek van perifeer bloed uit venapunctie is positief.

én

kweek van kathetertip via de (semi-)kwantitatieve methode positief met hetzelfde micro-organisme.

of

ratio kwantitatieve bloedkweek door de CVK /perifere bloedkweek>5*.

of

bloedkweek uit CVK is positief >2 uur voor perifere bloedkweek (bloedkweken gelijktijdig afnemen).

of

positieve kweek van pus bij CVK insertie met identiek micro-organisme van de bloedkweek.

én

afwezigheid van infectiebron elders in het lichaam voor sepsis met hetzelfde micro-organisme.

* een ratio van 5:1 of hoger van het aantal KVE/ml in het bloed uit de katheter ten opzichte van perifeer bloed.

1.2.2 Lijnsepsis

Categorie 1 (ML1) - vervallen

Categorie 2 (ML2)

Klinische verschijnselen van infectie in de bloedbaan zoals koorts (> 38°C) of koude rilling of hypotensie.

én

kweek van perifeer bloed uit venapunctie is niet gedaan, en gedaan uit arteriële lijn en is positief.

én

kweek van kathetertip via de (semi-)kwantitatieve methode positief met hetzelfde micro-organisme.

én

afwezigheid van infectiebron elders in het lichaam voor sepsis met hetzelfde micro-organisme.

Categorie 3 (ML3)

Klinische verschijnselen van infectie in de bloedbaan zoals koorts (> 38°C) of koude rilling of hypotensie.

én

kweek van perifeer bloed uit venapunctie is positief

óf

kweek van kathetertip volgens de (semi-)kwantitatieve methode is positief.

én

de koorts daalt binnen 24 uur na verwijdering van de centrale lijn.

én

afwezigheid van infectiebron elders in het lichaam voor sepsis met hetzelfde micro-organisme.

Categorie 4 (ML4)

Klinische verschijnselen van infectie in de bloedbaan zoals koorts (> 38°C) of koude rilling of hypotensie.

én

kweek van perifeer bloed uit venapunctie is positief.

én

lijn blijft in situ en koorts daalt binnen 48 uur na behandeling.

én

afwezigheid van infectiebron elders in het lichaam voor sepsis met hetzelfde micro-organisme.