

Casus sepsis RAV Gelderland Zuid

Disclosure belangenverstremgeling voor de sprekers van de AZO scholingsavond



(Potentiële) belangenverstremgeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	• Geen
•Sponsoring of onderzoeksgeld •Honorarium of andere (financiële) vergoedingen •Aandeelhouder •Andere relatie	• Geen • Salaris Veiligheidsregio ;-(• Geen • Geen

Inhoud presentatie:

- Verslag Meldkamer Ambulancezorg
- Bandopname
- Verslag Ambulancehulpverlening
- Vragen en leerpunten vanuit Ambulancezorg

De melding: 16 augustus, 12:18:46 uur
Huisarts, melding 1:



Patiënt met koorts sinds enkele dagen en sepsisbeeld, RR 90/60, zieke man, benauwd met vlekkerige benen

A2: 12:19:49 ambulance in Tiel

De melding: 16 augustus, 12:18:46 uur

Huisarts, melding 2: 12.24

Patiënt wordt zieker!

A1 opdracht aan ambu: 12:24 t.h.v. Ochten

Tijden Ambulance:

Opdracht	: 12:19
Vertrek	: 12:20
Aankomst patiënt	: 12:34
Vertrek patiënt	: 13.03
Aankomst Radboudumc	: 13:22

Bij aankomst:

Situation:

Sinds 3 dagen koorts met hoofdpijn en keelpijn
Nu steeds zieker wordende man, klinkt benauwd, ziet grauw

- A vrij
- B O₂ sat 95%. AF verhoogd, Auscultatie gb.
- C Pols 130, RR 90/60, CR 4 sec
- D Alert
- E 37.2 °C

Top Teen Onderzoek: zie A.

Background:

3 dagen ziek en koorts, laatste dag ook waterdunne diarree

Diabetes Mellitus

Leverfunctiestoornissen

Verdere background niet relevant

Assessment:

Beeld van septische shock

Dyspnoe, hogere ademfrequentie, verder geen objectieve dyspnoe

Circulation → kritiek! CR 4 sec. Blauwe oren en blauwe voeten

Purpura op buik, flank, armen en benen, petechiën op benen

Behandeling: O2 bril 4 liter → Non rebreathing Mask 15 liter

IV lijn met 500 Ringerslactaat, 2^e zak onderweg

Recommendation:

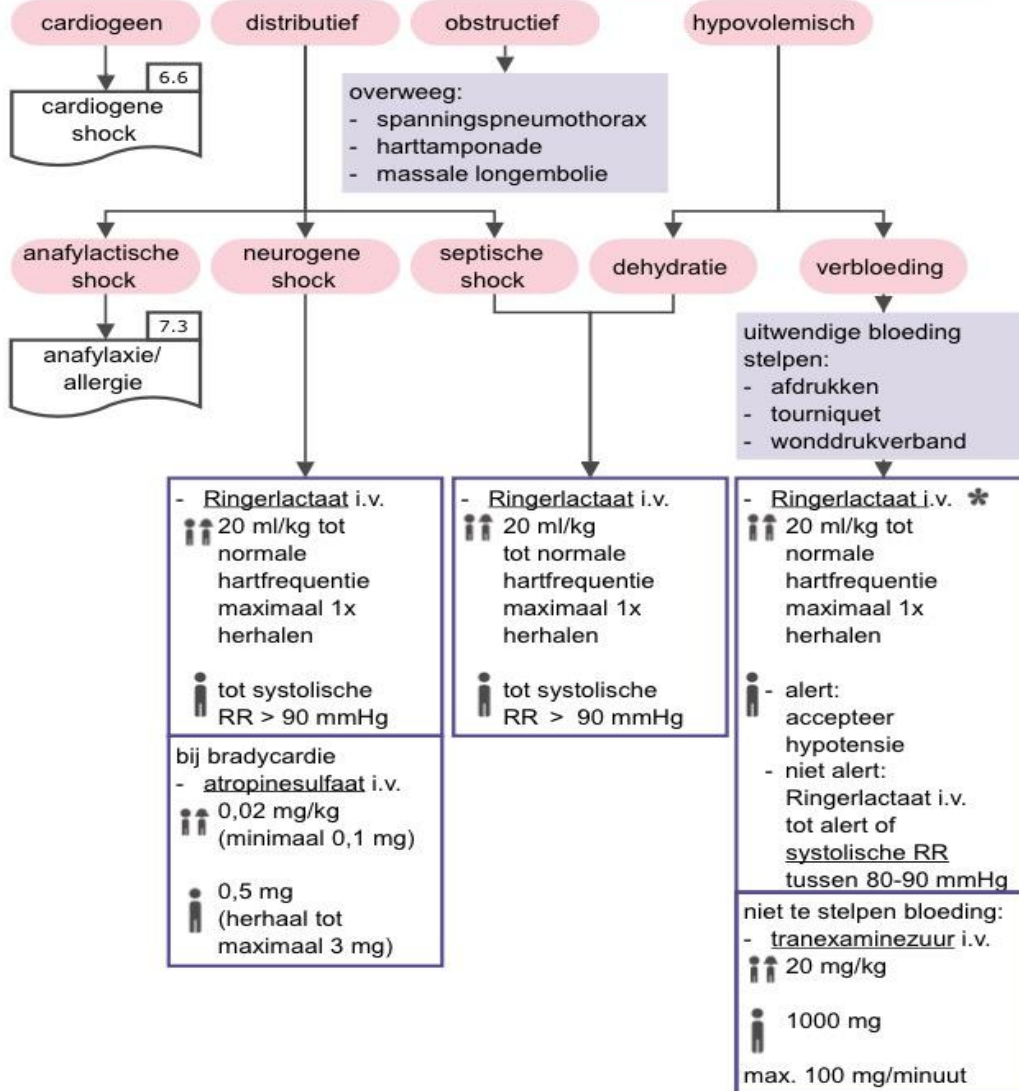
Besluit om naar Radboudumc te gaan

Opvang voor patiënt met septische shock

Aankomsttijd 15 minuten

4.4

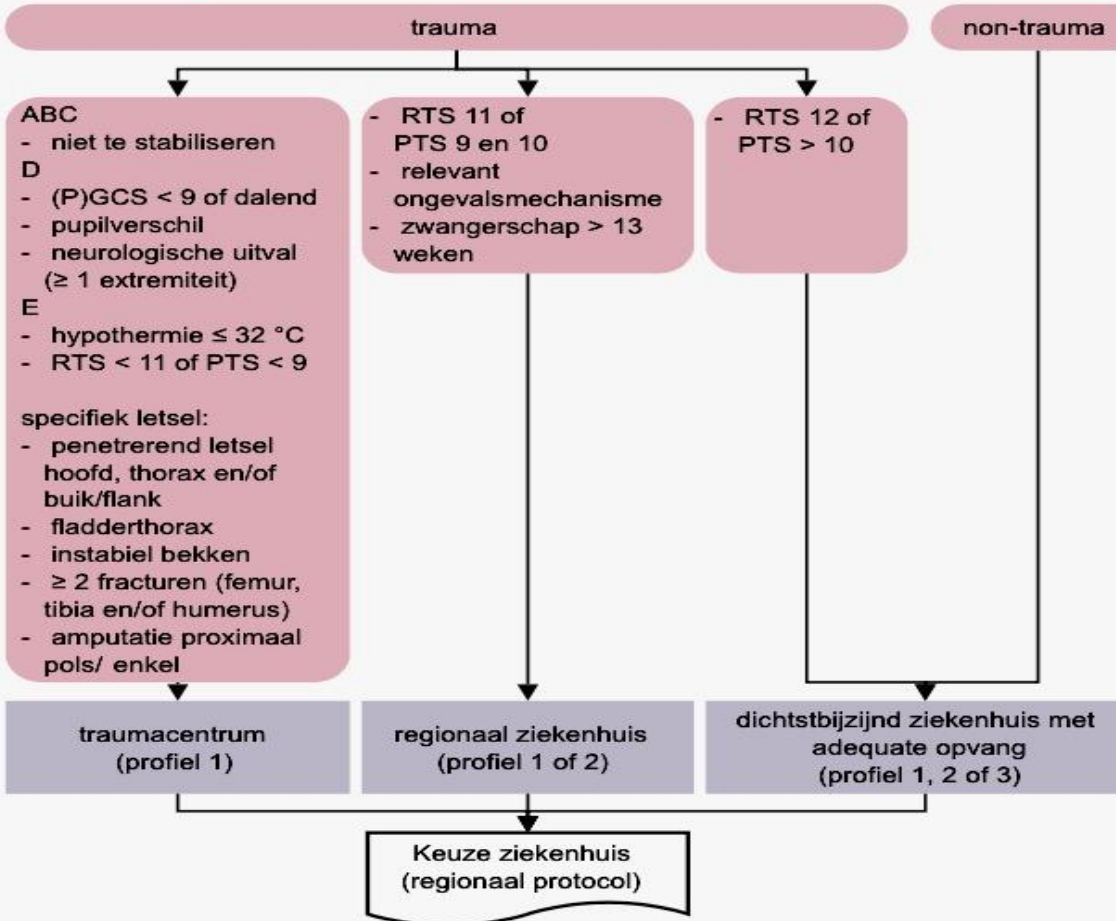
Shock



*
- bij kinderen: geen permissive hypotension
- bij hoofd-/hersenletsel i.c.m. hypovolemische shock waarbij de volwassen patiënt niet alert is, streef naar systolische RR > 110 mmHg (zie hoofd-/hersenletsel)

12.3

Keuze ziekenhuis



Gelderland Zuid

rel1?

derzoek!

bij ernstige ABCD instabiliteit kan het in sommige gebieden in Nederland met lange aanrijtijden beter zijn om de patiënt eerst op te laten vangen in het dichtstbijzijnde ziekenhuis met adequate opvang indien rendez-vous met MMT niet mogelijk is

patiënt met hemofilie of aanverwante stollingsstoornis primair naar hemofilie behandelcentrum bij:
- (verdenking) op in- of uitwendig bloedverlies
- hoofdletsel
- elke te verwachten interventie (fractuurbehandeling, etc.)
bij twijfel overleg met dienstdoende hemofiliebehandelaar

enste opvang) bij vooraankondiging



PHANTASI

PreHospital Antibiotics against Sepsis



- In 2015 en 2016 participeerde RAV GZ in Phantasi Trial
 - Prospectief gerandomiseerd multicenter trial
 - Onderzoeksvraag: draagt het pre hospitaal toedienen van antibiotica bij aan een hogere overlevingskans van sepsis patiënten?

- 2000 patiënten geïncludeerd (landelijk)
- Doel was geprotocolleerd antibiotica toedienen door ambulancehulpverleners
- Stelling: Elk uur dat je later start met antibiotica bijna 8% hogere mortaliteit

Vraag vanuit RAV Gelderland Zuid:

- Benieuwd naar resultaten Phantasi Trial
- Wat zijn de huidige inzichten??

Vragen ???



