



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

**BIJLAGE 2: DEFINITIES Lijnsepsis**  
**Module incidentie surveillance Lijnsepsis**  
PREZIES – versie: 2017

Documentversie: 1.1

## **Samenvatting van wijzigingen**

De volgende wijzigingen zijn doorgevoerd ten opzichte van de definitieset 2016

Sectie 3.2 tekstuele aanpassing lijnsepsis categorie 2

## 1.1 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 en kweekmethode van de kathetertip.
- Er is sprake van een hiërarchische structuur in de definities: eerst zal moeten worden bepaald of een lijnsepsis kan worden vastgesteld. Indien de bloedkweek of kathetertipkweek niet volgens die definitie is afgenomen, kunnen de definities van de lijnsepsis (categorie 1 t/m 4) worden toegepast.
- De tip- en bloedkweken bij voorkeur gelijktijdig, of anders binnen 24 uur van elkaar afnemen.

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

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 kathetersegment 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.

### 1.2.2 Lijnsepsis

#### Categorie 1

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 kathetersegment gedaan volgens de kwalitatieve methode positief met hetzelfde micro-organisme.

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.

#### Categorie 2

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 kathetersegment via de (semi-) kwantitatieve methode positief.

én

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

#### Categorie 3

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 of niet gedaan.

én

kweek van kathetersegment niet gedaan of gedaan volgens de kwalitatieve of kwantitatieve methode en is positief met hetzelfde micro-organisme.

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

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.