

KOIVIKKO, PIA: Toipuminen elvytystilanteeseen johtaneesta sepsiksestä

Syventävien opintojen kirjallinen työ, 20 s.
Anestesiologian ja tehohoidon oppiaine
Helmikuu 2016

Vaikka sydämenpysähdys ei ole yleinen sepsiksen komplikaatio, on sepsiksen havaittu olevan yksi sairaalassa tapahtuvan sydämenpysähdysten taustatekijöistä. Tarkoituksemme oli tutkia sepsiksen esiintyvyyttä sairaalassa sydämenpysähdykseen ajautuvilla potilailla ja selvittää liittyykö siihen huonompi ennuste sydämenpysähdysten jälkeen.

Kaikki Turun yliopistollisen keskussairaalan elvytysryhmän lähdöt vuosilta 2011-2014 ($n=607$) käytiin läpi retrospektiivisesti ja tutkimusaineistoon poimittiin kaikki sydämenpysähdysten takia sairaalassa elvytetyt potilaat ($n=301$). Potilasasiakirjatieoista haettiin sepsiksen kriteerejä, elintoimintajärjestelmien toimintahäiriöitä sekä pitkäaikaissairauksia ennen sydämenpysähdystä. Selviytymistä kartoitettiin vuosi elvytyksen jälkeen.

Sepsis-kriteerit täyttyivät 114/301 (38%) sydänpysähdyspotilaalla, joista 52:lla (46%) oli vaikea sepsis ja 31:lla (27%) septinen sokki. Sepsispotilaiden kuolleisuus oli korkeampi kuin ei-septisillä potilailla, 30 päivän kuolleisuus 90/114 (79 %) vs. 124/187 (66%), ($p=0.02$). Yhden vuoden kuolleisuus oli vastaavasti 99/114 (86%) vs. 137/197 (73%), ($p=0.005$). Ikä, immunosuppressio, diabetes (tyyppi 2), sairaalaan tulo päivystyksenä, monielinhäiriö (3 tai enemmän) sekä ei-iskettävä lähtörytmi olivat itsenäisiä kuolleisuuden ennustekijöitä monitekijäisen logistisen regressioanalyysin mukaan. Sepsispotilaista 9/114 (8%) oli toipunut hyvään neurologiseen statukseen (CPC 1) vuoden kuluttua elvytyksestä.

Suurella osalla sairaalassa elvytetyistä sydämenpysähdyspotilaista on sepsis ja tähän liittyy huonompi ennuste kuin sydämenpysähdykseen yleensä.

Avainsanat: sairaalassa tapahtuva sydämenpysähdys, elvytys, sepsis, ennuste