

PIRKANMAAN ENSIHOITOYKSIKÖT HOITAVAT SYDÄNPYSÄHDYSPOTILAITA VIIKOITTAIN HOITOLAITOKSISSA JA HOIVAKODEISSA – ALLE 10 POTILASTA SELVIYTYY VUODESSA

Heidi Kangasniemi^{1,2}, Piritta Setälä^{1,3}, Sanna Hoppu^{1,3,4}, Antti Kämäräinen^{1,3,4}, Ilkka Virkkunen^{1,3}, Heini Huhtala⁵, Esa Jämsen^{6,7}, Arvi Yli-Hankala^{2,6}

¹FinnHEMS; ²Anestesiaosasto; Tays ³Ensihoitokeskus, Tays; ⁴Teho-osasto, Tays; ⁵Terveystieteiden yksikkö, TaY; ⁶Lääketieteen yksikkö, TaY; ⁷Yleislääketieteen ja geriatrian palvelulinja, Hatanpään sairaala

► **Tutkimuksen tarkoitus.** Terveystieteiden mukaan ensihoitopalvelu on äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellistä hoitoa ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitosten ulkopuolella. Kuitenkin ensihoitoyksiköiden hälyttäminen hoitamaan hoitolaitoksessa olevia potilaita on Suomessa yleistä, mutta ilmiö on huonosti tunnettu. Halusimme selvittää Pirkanmaalla (väestö 0,5 milj.) hoitolaitoksissa tapahtuvien sydänpysähdysten määrää ja edelleen tämän potilasryhmän ennustetta.

Aineisto ja menetelmät.

Tutkimukseen otettiin vuoden aikana (1.6.2013-31.5.2014) sydänpysähdysten saaneet potilaat, jotka olivat tapahtumahetkellä terveyskeskuksessa, sairaalassa tai erilaisissa hoivayksiköissä (jatkossa ”hoitolaitokset”) sekä potilaat, jotka menivät elottomaksi ensihoitoyksikön ollessa paikalla. Kyseessä on Utstein-mallin mukainen prospektiivinen ja havainnoiva tutkimus, jonka aineistoa täydennettiin potilaskertomuksista retrospektiivisesti.

Tulokset. Tutkimusaikana ensihoitoyksiköt hälytettiin hoitamaan kaikkiaan 355 sydänpysähdyspotilasta, joista viidennes (n=66, 19%) kohdattiin hoitolaitoksessa. Ensihoitolääkäri kohtasi näistä 12 (18%) potilasta. Potilaiden iän mediaani oli 81 vuotta ja vaihteluväli 9-93 vuotta.

Yleisin alkurytmi oli asystole (n=27, 41%). Yhdeksän (14%) potilasta selviytyi sairaalahoitoon saakka ja viisi (8%) kotiutui. Kotiutuneista neljä selviytyi myös neurologisesti hyvin. Vain kaksi (3%) potilasta oli elossa kolmen kuukauden kuluttua, molemmat olivat 60-70-vuotiaita ja heillä alkurytminä kammiovärinä. Potilas selvisi sairaalaan todennäköisemmin, jos ensihoitolääkäri oli tilanteessa mukana (50% vs. 6%; Pp<0,001). Ensihoitolääkärin hoitamista potilaista kotiutui viisi potilasta (42%), pelkän ensihoitoyksikön hoitamista potilaista kukaan ei kotiutunut sairaalasta (Pp<0.001).

Johtopäätökset. Ensihoitoyksiköt kohtaavat sydänpysähdyspotilaita Pirkanmaalla hoitolaitoksissa viikoittain. Potilaiden ennuste on huono. Tässä tutkimuksessa kolmen kuukauden selviytyminen oli erittäin vaatimatonta. Ensihoitolääkäreiden kohtaamien potilaiden parempi selviytyminen johtuu todennäköisesti siitä, että nykyisellä ensihoitojärjestelmällä ja -lääkärillä on taito tunnistaa potilaan esitietojen ja tilannetietojen pohjalta ne potilaat, joilla on edellytykset selviytyä sydänpysähdyksestä ja keskittyä antamaan paras mahdollinen hoito näille potilaille. ■