

Elvytyksen jälkeisen välittömän sairaalahoidon vaikutus selviämiseen sairaalan ulkopuolella tapahtuneen sydänpysähdyksen jälkeen

Markus Skrifvars, V Pettilä, PH Rosenberg, M Castrén

Anestesiologia ja tehohoito, Helsingin yliopisto ja HUS Ensihoito

ELVYTYKSEN JÄLKEISEN TEHOHOIDON vaikutukset selviämiseen äkillisen sydänpysähdyksen jälkeen ovat huonosti tunnettuja. Tämän tutkimuksen tarkoitus on monimuuttuja-analyysin avulla arvioida jatkohoidon ennusteellinen vaikutus sairaalan ulkopuolella tapahtuneen elvytyksen jälkeen.

Menetelmät

Aineisto muodostuu vuosina 1998–2000 elvytettyjen potilaiden tehohoitotiedoista Malmin, Marian ja Meilahden sairaaloissa. Tutkimuksesta suljettiin pois ne potilaat joille tehtiin ”älä elvytä” (DNR) päätös ensimmäisen 72 tunnin aikana sydänpysähdyksestä. Kerättiin sydänpysähdykseen, elvytykseen ja jatkohoitoon liittyviä suureita, kliinisiä parametreja ja aloitettuja hoitoja. Arvioitiin monimuuttujamallin avulla, selviämistä kuusi kuukautta tapahtuman jälkeen, itsenäisesti ennustavia tekijöitä.

Tulokset

Sadankahden potilaan aineistosta 98 jatkohoitohoitotiedot olivat riittävän täydelliset otettavaksi tutkimukseen. Kymmenen potilasta suljettiin pois ”älä elvytä” päätöksen takia. Kuusikymmentäseitsemän potilasta (68 %) kotiutettiin sairaalasta ja 56 (57 %) olivat elossa kuusi kuukautta tapahtuman jälkeen. Seuraavat muuttujat ennustivat itsenäisesti selviämistä 6 kuukauden kohdalla monimuuttujamallissa: ikä, viive hälytyksestä verenkierron palautumis-

le, ensimmäisen 72 tunnin verensokeri ja kalium arvojen keskiarvot ja beetasalpaajien käyttö jatkohoidon aikana.

Muuttuja	Kuolleisuus
Ensimmäisen 72 tunnin verensokeriarvojen keskiarvo	
– alle 7,9 mmol/l	17 %
– yli 7,9 mmol/l	57 %
Ensimmäisen 72 tunnin kalium arvojen keskiarvo	
– alle 4,2 mmol/l	26 %
– yli 4,2 mmol/l	56 %
Beetasalpaajien käyttö jatkohoidon aikana	
– käytetty	71 %
– ei käytetty	29 %

Johtopäätökset

Tulokset tukevat viimeaikaisia tutkimustuloksia jonka mukaan elvytyksen jälkeisen jatkohoidon vaikutus saattaa olla suurempi kun mitä on yleensä arveltu^{1,2}. Selviämistä ennustivat itsenäisesti potilas- ja elvytysuureiden lisäksi myös sairaalahoitoon liittyvät suureet. □

Kirjallisuusviitteet:

1. Resuscitation 2001; 51: 17–5
2. Resuscitation 2003; 56: 247–63