

Smagas sepses klīniskā gaita un izmaksu analīze

Linda Brīdiņa, Angelika Krūmiņa, Vinita Cauce

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

Ievads. Sepsē visā pasaulē ir plaši izplatīta hospitalizēto pacientu vidū. Faktiski smaga sepsē un septisks šoks ir galvenais iemesls pacientu uzņemšanai intensīvās terapijas nodaļās, kā arī tas ir nozīmīgākais šo pacientu mirstības iemesls. Bet grūtības noteikt diagnozi slimības sākotnējā posmā ir galvenais šķērslis sepses mirstības mazināšanai. Sepsē ir arī viena no dārgākajām diagnozēm pasaulē un veido nozīmīgu veselības aprūpes slogu. ASV aprēķināts, ka izmaksas sepses dēļ 2011. gadā bija vairāk nekā 20 miljardi dolāru. Un ik gadu izdevumi pieaug vidēji par 11,9%, piemēram, Vācijā vidējās pacienta izmaksas sasniedz 27 467 eiro.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis bija noskaidrot septisko pacientu slimības gaitu un veikt farmakoekonomisko analīzi. Retrospektīvi tika analizētas 72 pacientu slimību vēstures. Pētījumā tika iekļauti abu dzimumu un visu vecumu pacienti, kuri stacionēti Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārā "Gaiļezers" no 2011. līdz 2014. gadam. Pacientu izmaksas tika aprēķinātas pēc slimnīcas statistikas daļas datiem, kas iekļāva gultas dienu cenu un manipulāciju izmaksas. Dati tika aprakstīti, izmantojot standarta deviācijas, vidējo interkvartīļu diapazonu, Manna-Vitnija U metodi, hī-kvadrāta testu.

Rezultāti. Apkopojot rezultātus, redzams, ka 40 (55,6%) no pētījumā ietvertajiem pacientiem bija vīrieši, 32 (44,4%) – sievietes. Pacientu vecums bija no 22 līdz 90 gadiem. Vidējais viena pacienta slimošanas ilgums līdz stacionēšanas brīdim bija 5,6 (SD 8,2) dienas. Prehospitalajā posmā antibakteriālo terapiju nebija saņēmis neviens pacients. Prokalcitonīna līmenis, iestājoties stacionārā, mirušajiem pacientiem bija lielāks nekā izdzīvojušajiem, attiecīgi – 44,5 ng/ml un 29,1 ng/ml. Sepses slimnieku vidējais ārstēšanās ilgums sepses klīnikā bija 9,4 (SD 6, 9) dienas. Visbiežāk bija sastopama respiratorās sistēmas disfunkcija – 48 (66,3%) un nieru disfunkcija 25 (34,4%) gadījumos. Mākslīgo plaušu ventilāciju stacionēšanas laikā saņēma 44 (61,1%) pacienti, nieru aizstājējterapiju – 13 (18,1%) pacienti. Mirušajiem pacientiem statistiski ticami (75%, $p = 0,01$) biežāk bija nepieciešama mākslīgā plaušu ventilācija (nieru aizstājējterapiju saņēma 25% ($p = 0,12$)). No visiem pacientiem septisku šoku novēroja 34 (48,6%) pacientiem, un no tiem 21 (60,0%) nomira. Asins uzsējums bija pozitīvs 32 (44,4%) pacientiem. Biežākā pamatdiagnoze – 34 (47,2%) gadījumos – bija pneimonija, tai sekoja intraabdomināla ķirurģiska sasilšana – 16 (22,2%). Kopējās 72 pacientu stacionēšanas izmaksas bija 160 236 eiro, summā ietilpst gultas dienu cena, kas attiecīgi 72 pacientiem ir 71 494 eiro, un manipulāciju izmaksas, kas visiem pacientiem kopā ir 70 742 eiro, un medikamentu kopējās izmaksas 18 000 eiro. Vidēji viena pacienta stacionēšanas izmaksas ir 2226 (SD 1830) eiro. Netika atrasta statistiski nozīmīga izmaksu starpība izdzīvojušajiem un mirušajiem.

Secinājumi. Pētījuma dati ļauj secināt, ka pacienti stacionārā nonāk novēloti un neviens no pētījumā iekļautajiem pacientiem prehospitalajā posmā nebija saņēmis antibakteriālo terapiju. Slimības gaitā gandrīz pusei pacientu – 34 (48,6%) – tika novērota septiskā šoka attīstība, kam seko augsta mirstība. Pētījuma rezultāti rādīja, ka pacientiem ar septisko šoku, mirstība pārsniedza pusi – 60,0%.

Smaga sepsē ir diagnoze, kas saistās ar lielām izmaksām, – vidēji viena smagas sepses pacienta izmaksas 4,5 reizes pārsniedz citu nodaļu pacientu izmaksas.