

Līdzcilvēku uzsāktās atdzīvināšanas ietekme uz kardiopulmonālās reanimācijas rezultātu pirmsslimnīcas etapā

Anīta Kalēja¹, Kaspars Šetlers^{1,2}, Indulis Vanags¹

¹ Rīgas Stradiņa universitāte,

Anestezioloģijas un reanimatoloģijas katedra, Latvija

² Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests, Latvija

Ievads. Izdzīvošana pēc kardiopulmonālās reanimācijas (KPR) joprojām ir zema, neraugoties uz medicīnas tehnoloģiju attīstību. Izdzīvošanu pēc KPR posmā pirms slimnīcas var ietekmēt gan ārējie faktori (sirdsdarbības apstāšanās, liecinieki un to uzsāktie / neuzsāktie atdzīvināšanas pasākumi), gan pacienta faktori (sirdsdarbības apstāšanās mehānisms, vecums, dzimums, blakusslimības).

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis bija analizēt līdzcilvēku klātbūtnes un uzsāktu atdzīvināšanas pasākumu ietekmi uz kardiopulmonālās reanimācijas rezultātu. Tajā tika retrospektīvi analizētas Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (NMPD) Rīgas reģionālā centra 1669 izsaukuma kartes laikposmā no 2012. gada janvāra līdz 2013. gada decembrim. No pētījuma tika izslēgti 490 pacienti – 15 pacienti bija jaunāki par 18 gadiem, 47 bija guvuši traumas, 43 pacienti bija ar asfiksiju kā iespējamo nāves cēloni, savukārt 385 pacientiem bija nepilnīgi dati. Tika reģistrēts pacientu dzimums, vecums, blakusslimības, iniciālais sirdsdarbības apstāšanās mehānisms, liecinieku klātbūtne sirdsdarbības apstāšanās brīdī, KPR uzsākšana līdz NMPD atbraukšanai, spontānās asinsrites atjaunošanās. Par veiksmīgu KPR tika uzskatīta pacienta nogādāšana slimnīcā ar atjaunotu asinsriti. Dati tika apstrādāti ar *Microsoft Excel* un *IBM SPSS 20.0* datorprogrammu.

Rezultāti. 60% no 869 pētījumā iekļautajiem pacientiem bija vīrieši. Pacientu vidējais vecums bija $66,68 \pm 15,28$ gadi. Veiksmīga KPR tika reģistrēta 112 gadījumos (12,9%), 54 no izdzīvojušajiem bija sievietes. Vidējais vecums veiksmīgo KPR gadījumos bija $63,22 \pm 16,21$. Vismaz viena blakusslimība tika reģistrēta 63,4% pacientu. Ventrikulu fibrilācija tika reģistrēta 19,9% gadījumu, asinsrites atjaunošanās notika 32,5% gadījumu. Asinsrites apstāšanās liecinieku klātbūtnē reģistrēta 49,6% gadījumu ($n = 431$), izdzīvoja 61 pacients. Līdzcilvēki, kas bija klāt sirdsdarbības apstāšanās brīdī, KPR uzsāka 24,8% gadījumu, no kurām sekmīgas KPR bija 11 jeb 10,2% gadījumu. Kopumā KPR pirms NMP bija uzsākta 22,4% gadījumu.

Secinājumi. Sirdsdarbības apstāšanās mehānisms ietekmē KPR rezultātu. Sirdsdarbības apstāšanās liecinieku klātbūtnē ietekmē KPR rezultātu vairāk nekā līdzcilvēku uzsāktie atdzīvināšanas pasākumi.