

Bērnu intensīvās terapijas iznākums Latvijā no 2012. līdz 2016. gadam

Ivars Veģeris^{1,2}, *Jānis Kolbergs*^{2,3}, *Valdis Skotelis*²,
*Anete Paula Perova*⁴, *Linda Šetlere*⁴, *Viktoria Schaeff*⁴,
Arta Bārzdiņa^{1,2}, *Reinis Balmaks*^{2,5,6}

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Anestezioloģijas un reanimatoloģijas katedra, Latvija

² Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Anestezioloģijas un intensīvās terapijas klīnika, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

⁴ Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

⁵ Rīgas Stradiņa universitāte, Klīnisko prasmju un medicīnas tehnoloģiju katedra, Latvija

⁶ Rīgas Stradiņa universitāte, Pediatrijas katedra, Latvija

Ievads. Latvijā ir tikai viena bērnu intensīvās terapijas nodaļa (ITN), un tā atrodas Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā. Šajā nodaļā nonāk visi kritiski slimie bērni, kuri ir jaunāki par 18 gadiem, bet vecāki par 28 dienām. Šobrīd Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas ITN tiek veikts iznākumu audits.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis bija aprakstīt Latvijas bērnu intensīvās terapijas pacientu demogrāfiju un iznākumu piecu gadu periodā.

Dati par intensīvās terapijas epizodēm tika iegūti no Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas informācijas sistēmas *Andromeda*. Epizodēm atbilstošie klīniskie dati tika iegūti no elektroniskās pārskata tabulas *Philips ICIP*. Dati par nāves datumu tika iegūti no Slimību profilakses un kontroles centra. Mirstības riska prognozēšanai tika izmantots Bērnu mirstības indekss (PIM2).

Rezultāti. Iekļaušanas kritērijiem atbilda 3706 intensīvās terapijas epizodes, 19 tika izslēgtas, jo tās bija kļūdainas, dubultas vai tām nebija atbilstošu datu klīniskajās pārskata tabulās. Analīzē tika iekļautas 3687 intensīvās terapijas epizodes par 2926 unikāliem pacientiem (vidēji 737 epizodes gadā), 25% bija zīdaiņi, 74% – bērni vecumā no 1 līdz 17 gadiem, 51% epizožu bija plānotas. Nodaļā uzņemti arī 32 pieaugušie (0,9%) pēc plānveida operācijām. Kritiskas slimības incidence bija 207 gadījumi uz 100 000 bērnu gadā. Vidējais uzturēšanās ilgums bija 2,7 dienas, mediāna – viena diena. Mākslīgā plaušu ventilācija bija nepieciešama 26% gadījumu, kopā bija 3639 mākslīgās plaušu ventilācijas dienas. Uz 100 mākslīgās plaušu ventilācijas dienām bija vidēji 1,4 neplānotas ekstubācijas. ITN nomira 85 pacienti (2,3%). No Slimību profilakses un kontroles centra tika iegūti dati par vēl 87 mirušiem pacientiem pēc izrakstīšanās no ITN. No operāciju zāles tika stacionēti 54% pacientu, visvairāk pacientu uzņemts trešdienās un ceturtdienās. Pēc izrakstīšanās atkārtoti 48 stundu laikā tika uzņemti 1,8% pacientu.

Secinājumi. Bērnu mirstība intensīvās terapijas nodaļā ir zema, tādēļ ir būtiski monitorēt kvalitāti plašākā jēdzienā. Šajā retrospektīvajā auditā tika identificēti vairāki aspekti kvalitātes uzlabošanai. Ilgtermiņa iznākums ir būtiska, taču Latvijā maz pētīta joma. Šajā pētījumā konstatēts, ka bērniem pēc izrakstīšanās no intensīvās terapijas nodaļas ilgstoši saglabājas paaugstināts mirstības risks. Šobrīd šis projekts tiek turpināts kā prospektīvs reģistrs.