

ARTYKUŁ ORYGINALNY / ORIGINAL PAPER

Otrzymano/Submitted: 09.02.2017 • Zaakceptowano/Accepted: 26.03.2017

© Akademia Medycyny

Wewnątrzszpitalne zatrzymanie krążenia ze skuteczną resuscytacją w szpitalu CMKP im. W. Orłowskiego w latach 2010-2016. Rezultaty RKO

In-hospital cardiac arrest with effective resuscitation in Postgraduate Centre of Medical Education Hospital in years 2010-2016. Results of resuscitation



Urszula Zielińska-Borkowska, Katarzyna Jagodzińska-Szczyńska

Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa

Streszczenie

Wstęp. Nagłe zatrzymanie krążenia jest jedną z głównych przyczyn zgonów. Monitorowanie wewnątrzszpitalnych zatrzymań krążenia pozwala na identyfikację oddziałów, na których do wymienionego zdarzenia dochodzi najczęściej. Przeprowadzona analiza przyczyn NZK i podjętych czynności resuscytacyjnych pozwala na ocenę skuteczności terapii z uwzględnieniem specyfiki oddziału. **Materiały i metody.** W badaniu wykorzystano retrospektywne dane zgromadzone w OIT szpitala im. W. Orłowskiego w latach 2010-2016. **Wyniki.** W latach 2010-2016 w OIT CMKP w Warszawie hospitalizowano 1469 pacjentów. 259 chorych przyjęto po NZK. Grupa stanowiła 17,63% całej populacji leczonej w wymienionym okresie czasu w OIT. Ogólna śmiertelność po NZK wśród pacjentów leczonych w oddziale wyniosła 69,11%. Wśród 80 chorych po NZK 57 uzyskało 15 punktów w Glasgow Coma Scale, co stanowi 71,25%. Przy podziale na dwie grupy wiekowe chorych poniżej i powyżej 65 roku życia, obie grupy cechowała podobna przeżywalność po NZK. Największą liczbę pacjentów po NZK przyjęto z terenu oddziału chorób wewnętrznych oraz neurologii. Najczęstszą przyczyną zatrzymania krążenia były zaburzenia rytmu serca oraz niewydolność oddechowa w przebiegu zachłyśnięcia u chorych z udarem. **Wnioski.** Analiza danych dotyczących wewnątrzszpitalnych zatrzymań krążenia pozwala na stwierdzenie, że częstość występowania NZK jak i śmiertelność w szpitalu im W Orłowskiego pozostaje na podobnym poziomie w stosunku do analogicznych danych pochodzących z innych szpitali w Polsce. Prowadzenie szczegółowego rejestru występujących przypadków NZK z rozszerzoną analizą przyczyn mogłoby określić grupę pacjentów ze zwiększonym ryzykiem zatrzymania krążenia. *Anestezjologia i Ratownictwo 2017; 11: 5-10.*

Słowa kluczowe: wewnątrzszpitalne zatrzymanie krążenia, oddziały, śmiertelność

Abstract

Background. Sudden cardiac arrest is one of the leading causes of death. In-hospital cardiac arrest registry allows to identify wards where cardiac arrest is more common. Analysis of cardiac arrest causes and undertaken cardiopulmonary resuscitation makes it possible to evaluate efficacy of the treatment taking into account different wards specificity. **Material and methods.** Retrospective analysis of data gathered between 2010 and 2016 in ICU, Medical Centre of Postgraduate Education in Warsaw, Poland. **Results.** There were 1469 patients hospitalized in ICU in Medical Centre of Postgraduate Education in Warsaw, Poland. 259 were admitted after SCA. The group comprised 17.63% of the whole population. Mortality after SCA was 69.11%. Among 80 patients after SCA, 57 were

evaluated on 15 points in Glasgow Coma Scale (71.25%). Subgroup analysis of patients below and above 65 years of age showed that both groups had similar survival after SCA. The majority of patients after SCA were transferred from internal diseases department and neurology department. The main causes of SCA were arrhythmia and respiratory failure in the course of aspiration in patients with stroke. **Conclusions.** Analysis of in-hospital cardiac arrest leads to a conclusion that frequency of SCA and resulting mortality in ICU in Medical Centre of Postgraduate Education is at the similar level as in other hospitals in Poland. Registry of SCA with widened analysis of causes could define the group of patients with higher risk of cardiac arrest. *Anestezjologia i Ratownictwo 2017; 11: 5-10.*

Keywords: in-hospital cardiac arrest, words, mortality rate