

# Sepsiskampagnen – øget overlevelse med sepsispakker?

## Dansk Selskab for Intensiv Terapi

Overlæge Jens Schierbeck, overlæge Lone Musaeus Poulsen & overlæge Kim Michael Larsen

Surviving Sepsis Campaign (SSC) blev præsenteret i et tilsvarende temanummer af Ugeskrift for Læger for et år siden [1]. Et væsentligt element i kampagnen er sepsispakker, hvor timing og enkelhed er omdrejningspunkter for præcis diagnostik og klare målsætninger for behandling. Dele af idegrundlaget i den igangværende Operation Life har afsæt i retningslinjerne fra SSC. SSC er netop blevet revideret og publiceret i januar 2008 [2].

### Sepsispakker

Pakkerne er opbygget af kvalitetsindikatorer og omfatter diagnostiske og behandlingsmæssige aktiviteter, der skal gennemføres inden for hhv. seks timer og 24 timer efter diagnose-tidspunktet.

Sekstimerspakken omfatter dokumentation af S-laktat, blodprøveudtagning, indledning af bredspektret antibiotika-behandling og hæmodynamisk optimering ved behandling af hypotension eller laktatforhøjelse med volumen- eller vasopressorer vejledt af blodtryk og centralvenøs iltmætning.

Firetyvetimerspakken indebærer dokumenteret stillingtagen til lavdosis steroidbehandling og drotrecogin alfa (aktiveret) samt stram blodsukkerkontrol og optimeret ventilationsstrategi med moderate respiratoriske plateautryk.

Kvalitetsindikatorerne var enkeltvis videnskabeligt dokumenterede, hvorimod sammenstillingen til pakker ikke var valideret initialt.

### Dokumentation af effekt

Der foreligger nu flere publikationer, hvor effekten af hel eller delvis implementering af sepsispakkerne valideres [3, 4]. De væsentligste undersøgelsesresultater fremgår af **Tabel 1**, som viser, at mortaliteten falder ved implementering af sepsispakker. I undersøgelse 1-3 sammenholdtes mortalitet før og efter indførelse af sepsispakker med brug af historisk kontrol. I undersøgelse 4 og 5 sammenlignedes de patienter, hvor samtlige kvalitetsindikatorer var opfyldt, med dem, hvor ingen eller alene nogle af indikatorerne var opfyldt.

I *Miceks* undersøgelse [4] påvistes desuden kortere indlæggelsestid, mindre anvendelse af vasopressorer og hyppigere anvendelse af initialt effektivt antibiotika.

### Konklusion

Implementering af sepsispakken sikrer systematisk adfærd ved den initiale behandling og reducerer mortaliteten.

Korrespondance: *Jens Schierbeck*, Anæstesiologisk-intensiv Afdeling V, Odense Universitetshospital, DK-5000 Odense C.  
E-mail: jens.schierbeck@ouh.regionsyddanmark.dk

Interessekonflikter: Ingen

### Litteratur

- Schierbeck J, Poulsen LM, Larsen KM. Sepsiskampagnen – et internationalt initiativ. Ugeskr Læger 2007;169:1110.
- Dellinger RP, Levy MM, Carlet JM et al. Surviving Sepsis Campaign: International guidelines for management of severe sepsis and septic shock: 2008. Crit Care Med 2008;36:296-327.
- Thomas KW. Adoption of sepsis bundles in the emergency room and intensive care unit: A model for quality improvement. Crit Care Med. 2007;35:1210-2.
- Micek ST, Roubinian N, Heuring T et al. Before-after study of a standardized hospital order set for the management of septic shock. Crit Care Med 2006; 34:2707-13.

Tabel 1. Væsentlige undersøgelser, hvor effekten af implementering af sepsispakker valideres [3].

Reference	n	Klinisk kontekst-metode	Opfyldelsesgrad for kvalitetsindikatorer	Mortalitet (%) sepsispakke vs. kontrol	p-værdi
Shapiro et al, Crit Care Med, 2006	130	Septisk shock Sepsispakke vs. historisk kontrol	Ikke opgjort	20,3 vs. 29,4	0,3
Kortgen et al, Crit Care Med, 2006	60	Svær sepsis eller septisk shock Sepsispakke vs. historisk kontrol	Ikke opgjort	27 vs. 53	< 0,05
Micek et al, Crit Care Med, 2006	120	Septisk shock Sepsispakke vs. historisk kontrol	Ikke opgjort for den samlede pakke	30 vs. 48,3	0,04
Gao et al, Crit Care, 2005	101	Svær sepsis eller septisk shock Prospektiv opgørelse	6 timer 52% 24 timer 30%	23 vs. 49 29 vs. 50	0,01 0,16
Nguyen et al, Crit Care Med, 2007	330	Svær sepsis eller septisk shock Prospektiv opgørelse	Stigende til 51,2%	20,8 vs. 39,5	< 0,01