

Küsimus

Kas kasutada **qSOFA skoori** või **Sepsis2 (2001.a) kriteeriume täiskasvanul sepsise äratundmiseks?**

SIHTRÜHM:	täiskasvanul sepsise äratundmiseks
SEKKUMINE:	qSOFA skoori
VÕRDLUS:	Sepsis2 (2001.a) kriteeriume
PEAMISED TULEMUSNÄITAJAD:	Suremus (Seymour); Suremus, tundlikkus ja spetsiifilisus (Askim); Haiglasuremus (Freund); Suremus (Raith); Suremus (Williams); Suremus (Henning); Haiglasuremus, organpuudulikkus, ICU hospitaliseerimine (Song);
OLUKORD:	
PERSPEKTIIV:	

TAUST:	
---------------	--

Hinnang

	OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVALD KAALUTLUSED
PROBLEEM	<p>Kas probleem on prioriteetne?</p> <p> <input type="radio"/> Ei <input type="radio"/> pigem ei <input type="radio"/> pigem jah <input checked="" type="radio"/> jah <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda </p>	<p>Sepsis on aegkriitiline seisund. Sepsise äratundmine on oluline, et kiiresti alustada raviga ning ennetada sepsise komplikatsioone.</p> <p>Sepsise äratundmiseks on testi tundlikkus olulisem kui testi spetsiifilisus.</p>	
ID MÕJU	<p>Kui suured on eeldatavad soovitud toimed?</p> <p> <input type="radio"/> tühine <input type="radio"/> Väike <input type="radio"/> keskmiselt </p>	<p>Sepsis 3 - SIRS on sepsise äratundmiseks mittespetsiifiline. SIRS ei väljenda ilmtingimata ebaadekvaats et ja eluohtlikku reaktsiooni infektsioonile. qSOFA abil saab identifitseerida patsiendid, kellel on tõenäoliselt halvem prognoos (pikem intensiivravi vajadus, surm) (Singer et al. JAMA 2016).</p> <p>Sepsis 3 soovitus põhineb retrospektiivsel tervise andmebaaside põhjal tehtud uuringul, kus testiti erinevaid skoori (SIRS, SOFA, LODS) ning regressioonanalüüsi meetodil tuletati qSOFA skoor. Tulemused: haiglasuremus ja intensiivravi vajadus. Intensiivravi patsientidel on tundlikuim skoor SOFA. Intensiivravi väliselt on tundlikuim skoor qSOFA (Seymour et al. JAMA</p>	

SOOVITU	<input type="radio"/> Suur <input checked="" type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda	<p>2016). Kriitikat- andmed koguti retrospektiivselt, AUROC erinevus ei pruugi olla kliiniliselt oluline, uuring on peamiselt läbi viidud USA-s, GKS ei ole hea bedside mõõdik jne.</p> <p>qSOFA vs SIRS - süstemaatilised ülevaated ja metaanalüüsid puuduvad, skoare on võrreldud retrospektiivsetes analüüsides (tõenduse tase väga madal), enamasti tulemusnäitajaks suremus. SIRS on tundlikum kui qSOFA.</p> <p>qSOFA tundlikkus sepsise äratundmiseks haiglaeelselt: 1 retrospektiivne uuring, 152pt. qSOFA ≥ 2 sepsise ja septilise šoki diagnoosimisel haiglaeelsel tundlikkus 16.3% (6.8-30.7%), spetsiifilisus 97.3% (92.1-99.4%) (Dorsett et al. Prehosp Emerg Care 2017)</p>	
SOOVIMATU MÕJU	<p>Kui suur on eeldatav soovimatu mõju?</p> <input type="radio"/> Suur <input type="radio"/> keskmiselt <input type="radio"/> Väike <input type="radio"/> tühine <input type="radio"/> varieerub <input checked="" type="radio"/> ei oska öelda	<p>Olemasolevate ravijuhendite soovitus sepsise äratundmiseks: SSC: qSOFA ei ole osa sepsise definitsioonist. qSOFA >2 on halva prognoosi ennustaja. NICE- Use a structured set of observations; consider using an early warning score to assess people with suspected sepsis in acute hospital settings. Ei anna soovitust, millist skoori sepsise äratundmiseks kasutada. qSOFA on uus skoor ning see ei ole Inglismaal valideeritud.</p>	
TÕENDATUSE KINDLUS	<p>Kui kindel võib kokkuvõttes olla sekkumise mõju tõendatuses?</p> <input type="radio"/> väga madal <input checked="" type="radio"/> madal <input type="radio"/> keskmiselt <input type="radio"/> väga <input type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad		
VÄÄRTUSHINNANGUD	<p>Kui ebakindel või varieeruv on see, kui võrd inimesed peamisi tulemusnäitajaid väärtustavad?</p> <input type="radio"/> Oluline ebakindlus või varieeruvus <input type="radio"/> Võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus <input type="radio"/> Oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub <input checked="" type="radio"/> Oluline ebakindlus või varieeruvus puudub		

MÕJUDE TASAKAAL	<p>Kas soovitud ja soovimatu mõju vahekord soosib sekkumist või võrdlust(tegevus)t?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Soosib võrdlust <input type="radio"/> Pigem soosib võrdlust <input checked="" type="radio"/> Ei soosi sekkumist ega võrdlust <input type="radio"/> Pigem soosib sekkumist <input type="radio"/> Soosib sekkumist <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda 		
VAJAMINEVAD RESSURSID	<p>Kui suur on ressursside vajadus (kulud)?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Suur kulu <input type="radio"/> Keskmised kulud <input checked="" type="radio"/> Mittearvestatav kulu ja sääst <input type="radio"/> Keskmise sääst <input type="radio"/> Suur sääst <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda 		
VAJAMINEVATE RESSURSSIDE TÕENDATLISE KINDLUS	<p>Milline on ressursivajaduse (kulude) tõendusmaterjali kindlus?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> väga madal <input type="radio"/> madal <input type="radio"/> keskmiselt <input type="radio"/> väga <input type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad 		

KULUTÕHUSUS	<p>Kas sekkumise kulutõhusus soosib sekkumist või võrdlust?</p> <p> <input type="radio"/> Soosib võrdlust <input type="radio"/> Pigem soosib võrdlust <input checked="" type="radio"/> Ei soosi sekkumist ega võrdlust <input type="radio"/> Pigem soosib sekkumist <input type="radio"/> Soosib sekkumist <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad </p>		
VÕRDESED VÕIMALUSED	<p>Kas keegi (patsientide rühm) jääks ebavõrdsesse seisu? Kui suur (milline) oleks selle mõju?</p> <p> <input type="radio"/> vähendab võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt vähendab võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt ei mõjuta võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt suurendab võrdsust <input type="radio"/> suurendab võrdsust <input checked="" type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda </p>	Hüpertoonikud, varasem krooniline kopsuhaigus, dementsed patsiendid.	
VASTUVÕETAVUS	<p>Kas sekkumine on huvitatud osapooltele vastuvõetav?</p> <p> <input type="radio"/> Ei <input type="radio"/> pigem ei <input type="radio"/> pigem jah <input checked="" type="radio"/> jah <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda </p>		

TEOSTATAVUS	Kas sekkumine on teostatav?	qSOFA ja SIRS kriteeriumid on kergesti arvatavad.	
	<input type="radio"/> Ei <input type="radio"/> pigem ei <input type="radio"/> pigem jah <input checked="" type="radio"/> jah <input type="radio"/> varieerub <input type="radio"/> ei oska öelda		

Otsuste kokkuvõte

	OTSUS							JÄRELDUSED
PROBLEEM	Ei	pigem ei	pigem jah	jah		varieerub	ei oska öelda	
SOOVITUD MÕJU	tühine	Väike	keskmiselt	Suur		varieerub	ei oska öelda	
SOOVIMATU MÕJU	Suur	keskmiselt	Väike	tühine		varieerub	ei oska öelda	
TÕENDATUSE KINDLUS	väga madal	madal	keskmiselt	väga			Kaasatud uuringud puuduvad	
VÄÄRTUSHINNANGUD	Oluline ebakindlus või varieeruvus	Võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus	Oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub	Oluline ebakindlus või varieeruvus puudub				
MÕJUDE TASAKAAL	Soosib võrdlust	Pigem soosib võrdlust	Ei soosi sekkumist ega võrdlust	Pigem soosib sekkumist	Soosib sekkumist	varieerub	ei oska öelda	
VAJAMINEVAD RESSURSID	Suur kulu	Keskised kulud	Mittearvestatav kulu ja sääst	Keskmine sääst	Suur sääst	varieerub	ei oska öelda	
VAJAMINEVATE RESSURSSIDE TÕENDATUSE KINDLUS	väga madal	madal	keskmiselt	väga			Kaasatud uuringud puuduvad	
			Ei soosi				Kaasatud	

KULUTÕHUSUS	Soosib võrdlust	Pigem soosib võrdlust	sekkumist ega võrdlust	Pigem soosib sekkumist	Soosib sekkumist	varieerub	uuritud puuduvad	
VÕRDESED VÕIMALUSED	vähendab võrdsust	tõenäoliselt vähendab võrdsust	tõenäoliselt ei mõjuta võrdsust	tõenäoliselt suurendab võrdsust	suurendab võrdsust	varieerub	ei oska öelda	
VASTUVÕETAVUS	Ei	pigem ei	pigem jah	jah		varieerub	ei oska öelda	
TEOSTATAVUS	Ei	pigem ei	pigem jah	jah		varieerub	ei oska öelda	

Järeldused

Kas kasutada qSOFA skoori või Sepsis2 (2001.a) kriteeriume täiskasvanul sepsise äratundmiseks?

SOOVITUSE LIIK	Eelistada alternatiivi <input checked="" type="radio"/>	Soovitame sekkumist mitte kasutada või kasutada alternatiivi <input type="radio"/>	Kasutada kas sekkumist või alternatiivi <input type="radio"/>	Pigem eelistada sekkumist <input type="radio"/>	Eelistada sekkumist <input type="radio"/>
SOOVITUS	Sepsise äratundmiseks kasutage SIRS kriteeriume koos organpuudulikkuste hindamisega.				
PÕHJENDUS	Sepsis on eluohtlik organpuudulikkus, mille põhjuseks on organismi ebaadekvaatne vastus infektsioonile. qSOFA peegeldab patsiendi rasket üldseisundit, mis ei pruugi olla seotud infektsiooniga. SIRS ei võrdu sepsisega, vajalik on kaasuvate organpuudulikkuste hindamine.				
KAALUTLUSED ALAMRÜHMADE OSAS	Puuduvad.				
RAKENDUSKAALUTLUSED	Puuduvad.				
JÄLGIMINE JA HINDAMINE					
EDASISTE/TÄPSUSTAVATE UURINGUTE VAJADUS	PROSPERO-s on 20.03.2017. registreeritud: The clinical utility of qSOFA and the SIRS criteria for the diagnosis of sepsis: a systematic review and meta-analysis.				