

Faktor-faktor prognosis kematian sindrom delirium pada geriatri = Prognostic factors of death in delirium syndrome at geriatric

Eddy Supriadi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=112246&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang. Sindrom delirium memberikan dampak yang sangat besar yaitu dengan mengakibatkan bertambahnya lama perawatan, timbulnya komplikasi dan angka ketergantungan serta kematian yang tinggi. Beberapa penelitian di luar negeri mengenai faktor prognosis berupa retrospektif dan prospektif telah dilakukan dengan hasil yang bervariasi.

Tujuan. Mengetahui hubungan antara risiko kematian pada penderita sindrom delirium pada geriatri dengan pneumonia, skor APACHE II tinggi, klasifikasi ADL ketergantungan total, hipoalbuminemia dan anemia.

Metodologi. Desain penelitian prospektif kohort dari bulan Desember 2004 sampai dengan agustus 2005 di ruang rawat inap penyakit dalam RSUPNCM Jakarta. Subyek pada pasien usia >60 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Sindrom delirium dinilai dari anamnesis dengan menggunakan Confusion Assessment Method (CAM).

Hasil. Didapatkan dari 96 sampel, 49 orang pria (51%) dan 47 orang wanita (49%), 38 meninggal di rumah sakit. Kisaran umur antara 60 hingga 89 tahun dengan rerata 70,50 tahun. Angka kematian sindrom delirium di rumah sakit adalah 39,60%, dengan variabel bebas pneumonia angka kematian 68,40%, klasifikasi ADL ketergantungan total 34,30%, hipoalbumin 65,80% dan anemia 76,30%. Berdasarkan analisis bivariat didapatkan antara pneumonia dengan risiko kematian RR 1,32 (IK 95% 0,51-3,45) p= 0,67, rerata skor APACHE II tinggi dengan risiko kematian 20,2 +SB 5, p= 0,001, klasifikasi ADL ketergantungan total dengan risiko kematian RR 8,23 (IK 95% 1,60-47,88) p= 0,001, hipoalbuminemia < 2,50 g/dL dengan risiko kematian RR 2,71 (IK 95% 1,32-8,79) p= 0,001 dan anemia dengan risiko kematian RR 3,22 (IK 95% 1,19-8,87) p= 0,01. Berdasarkan regresi logistik didapatkan skor APACHE II dengan titik potong ? 16, anemia dan tingkat ketergantungan total yang berhubungan dengan risiko kematian pada sindrom delirium dengan RR masing-masing adalah 30,80 (IK 95% 7,79-122,12) p= 0,001, 4,80 (IK 95% 1,25-18,36) p= 0,02 dan 1,59 (IK 95% 1,05-2,40) p= 0,03.

Simpulan. Skor APACHE II > 16, anemia dan ADL ketergantungan total merupakan faktor prognosis kematian yang paling berperan pada pasien sindrom delirium pada geriatri.

Backgrounds. Delirium syndrome can give very big impact such as prolonged hospitalization, complication, high number of dependence and increasing the mortality rate. Some researches on prognostic factors of delirium syndrome in the form of retrospective and prospective studies have been done with vary result.

Objectives. Knowing death risk relation between delirium syndrome patient with pneumonia, high score of

APACHE II, ADL total dependence classification, hypo albumin and anemia.

Methods. Design of the research is prospective cohort study at the patient with delirium syndrome from December 2004 up to August 2005 which hospitalized in RSUPNCM Jakarta Subject of age patient > 60 years fulfilling criterion inclusion. Delirium syndrome is assessed from anamnesis by using Confusion Assessment Method (CAM).

Main Results. From 96 sample, 49 men (51%) and 47 women (49%), 38 are death in hospital. The age range is from 60 to 89 years of age, with mean 70.50 years. The mortality rate of syndrome delirium in hospital is 39.60%, with independent variable of pneumonia is got prevalence of death 68.40%, ADL total dependence classification 34.30%, hypo albumin 65.80% and anemia 76.30%. Based on bivariate analysis got result between pneumonia with risk of death RR 1.32 (CI 95% 0.51-3.45) p= 0.67, between mean high score of APACHE II with risk of death $20.20 \pm SD 5$, p= 0.001, ADL total dependence classification with risk of death RR 8.23 (CI 95% 1.60-47.88) p= 0.001, between hypoalbumin < 2.50 g/dL with risk of death RR 2.71 (CI 95% 1.32-8.79) p= 0.001, and between anemia with risk of death RR 3.22 (CI 95% 1.19-8.87) p= 0.01. By logistics regression got score of APACHE II with cut of point 16, anemia and ADL total dependence classification which deal with death risk at delirium syndrome with RR each is 30,8 (CI 95% 7.79-122.12)p= 0.001, 4.08 (CI 95% 1.25-1836) p= 0.02 and 1.59 (CI 95% 1.05-2.40)p= 0.03.

Conclusions. APACHE II scores X16, anemia and the ADL total dependence classification represent factor of most prognosis death share at geriatric patient with delirium syndrome.</i>