

Perbandingan ketepatan prediksi mortalitas pasien cedera kepala berdasarkan Skor FOUR (Full Outline of UnResponsiveness) dan SKG (Skala Koma Glasgow) = Comparison of mortality prediction accuracy in head trauma patients with FOUR (Full Outline of UnResponsiveness) Score and GCS (Glasgow Coma Scale)

Marlon Tua, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20367168&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Skala Koma Glasgow (SKG) yang digunakan secara luas saat ini untuk memprediksi mortalitas pasien cedera kepala dewasa memiliki keterbatasan. Skor FOUR dibuat untuk mengatasi keterbatasan itu. Perlu diketahui apakah sensitivitas dan spesifisitas Skor FOUR lebih baik daripada SKG.

Tujuan: Untuk mengetahui apakah sensitivitas/spesifisitas skor FOUR dan komponen-komponennya lebih baik daripada SKG dan komponen-komponennya untuk memprediksi kematian 7 hari pada pasien cedera kepala dewasa, serta titik potong masing-masing SKG dan Skor FOUR.

Metode: Penelitian prognostik dengan menggunakan desain kohort. Sampel dinilai SKG dan Skor FOUR saat di IGD, kemudian diikuti selama 7 hari pengamatan, hasil akhir dicatat sebagai hidup atau mati. Kemudian dianalisis perbandingan ketepatan prediksi mortalitas antara SKG dan Skor FOUR.

Hasil: Didapatkan 123 sampel, kematian terjadi pada 18 orang (14,6%). Skor FOUR memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang lebih baik (skor FOUR pada cut off 11,5 dengan sensitivitas 94,4% dan spesifisitas 96,2%) dibandingkan SKG pada cut off 9,5 dengan sensitivitas 88,9% dan spesifisitas 91,4%.

Kesimpulan: Skor FOUR mempunyai sensitivitas dan spesifisitas yang lebih baik daripada SKG untuk memprediksi kematian 7 hari pada pasien cedera kepala dewasa.

.....

Background: Glasgow Coma Scale (GCS) is the common coma score used by medical practitioners all over the world. GCS is known to have some limitations. FOUR Score was developed to overcome the limitations of GCS. Herein, we investigated whether the sensitivity and specificity of the FOUR Score is better the GCS in predicting 7 days mortality in adult with head trauma.

Aims: to find out whether the sensitivity and specificity of the FOUR Score is better the GCS in predicting 7 days mortality in adult with head trauma.

Methods: A prognostic cohort study. GCS and FOUR score were assessed in the emergency room, the patients were followed for 7 days, primary outcome measures are 7 days mortality.

Results: There were 123 eligible subjects. The mortality rate was 14.6% (18 patients). FOUR score has better sensitivity dan specificity (with the 11.5 cut off, the sensitivity 94.4% and specificity 96.2%) than GCS with the 9.5 cut off, the sensitivity 88.9% and specificity 91.4%

Conclusion: FOUR Score has better sensitivity and specificity than GCS in predicting 7 days mortality in adult with head injury.