

INTISARI

Latar belakang :

Sepsis didefinisikan sebagai kecurigaan atau terbukti infeksi, disertai kondisi klinis SIRS (*systemic inflammatory response syndrome*). Sepsis merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak-anak di seluruh dunia.

Tujuan :

Untuk mengetahui apakah peningkatan nilai RTL dan RNL (dalam dua kali pemeriksaan) dan skor PELOD-2 (dalam satu kali pemeriksaan) dapat digunakan sebagai faktor prediktor mortalitas dari kejadian sepsis pada anak.

Metode :

Penelitian observasional analitik ini menggunakan *cohort retrospective* berdasarkan data rekam medis dengan kriteria inklusi yaitu pasien anak usia 1 bulan hingga 18 tahun yang dirawat di PICU RSUP Dr. Sardjito dengan diagnosis sepsis pada 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2021, dan kriteria eksklusi yaitu rekam medis yang tidak ditemukan, lama rawat inap kurang dari 3 hari, tidak dilakukan evaluasi darah rutin dalam 3-5 hari sejak pemeriksaan pertama, dan pasien tanpa adanya penilaian skor PELOD-2 pada saat awal terdiagnosis sepsis.

Hasil :

Dari keseluruhan subyek didapatkan 33 pasien mengalami mortalitas (45,8%) dan 39 pasien dapat hidup hingga keluar dari PICU (54,2%). Berdasarkan regresi logistik berganda didapatkan peningkatan RTL <13 ($p=0,004$ dengan 95% CI 3,099-372,125, OR 33), peningkatan RNL $>0,1$ ($p=0,005$ dengan 95%CI 2,147-81,915, OR 13), dan skor PELOD-2 ≥ 10 ($p=0,001$ dengan 95%CI 12,909-3833,854, OR 222) seluruhnya signifikan terhadap mortalitas.

Kesimpulan :

Peningkatan RTL <13 merupakan faktor prediktor mortalitas pada anak dengan sepsis, dengan resiko 33 kali lebih besar. Peningkatan RNL $>0,1$ merupakan faktor prediktor mortalitas pada anak dengan sepsis, dengan resiko 13 kali lebih besar. Skor PELOD-2 ≥ 10 merupakan faktor prediktor mortalitas pada anak dengan sepsis, dengan resiko 222 kali lebih besar.

Kata kunci :

Sepsis, pediatri, prediktor, mortalitas

ABSTRACT

Background :

Sepsis was defined as SIRS (*systemic inflammatory response syndrome*) associated with infection. Sepsis is the major cause of morbidity and mortality in children.

Objective :

To find out whether the increasing of RTL and RNL (in two times of examinations) and PELOD-2 scores (in one time of examination) can be used as predictors of mortality in children with sepsis.

Method :

This analytic observational study used a retrospective cohort method based on medical record data, with the inclusion criteria such as pediatric patients aged 1 month to 18 years old with sepsis in the PICU of Dr. Sardjito since January 1, 2019 to December 31, 2021, and the exclusion criteria such as medical records that had not been found, length of stay less than 3 days, no evaluation of blood routine within 3-5 days from the first examination, and patients without the data of PELOD-2 score at the first day of sepsis.

Result :

From the total subjects, 33 patients experienced mortality (45.8%) and 39 patients survived until discharge from the PICU (54.2%). Based on multiple logistic regression, an increasing of RTL <13 ($p=0.004$ with 95% CI 3.099-372.125, OR 33), an increasing of RNL >0.1 ($p=0.005$ with 95%CI 2.147-81.915, OR 13), and PELOD-2 score ≥ 10 ($p=0.001$ with 95% CI 12,909-3833,854, OR 222) were both significant with mortality.

Conclusion :

An increasing of RTL <13 was a predictor of mortality in children with sepsis (33 times), an increasing of RNL > 0.1 was a predictor of mortality in children with sepsis (13 times), and PELOD-2 score ≥ 10 was a predictor of mortality in children with sepsis (222 times).

Keyword(s) :

Sepsis, pediatrics, predictor, mortality