

Einfluss soziodemographischer Charakteristika auf die Verweildauer, Erkrankungsschwere und soziale Unterstützung von Patienten einer operativen Intensivstation

Sebastian Blecha¹, Kathrin Thomann-Hackner¹, Susanne Brandstetter², Christian Apfelbacher², Michael Leitzmann², Thomas Bein¹

1 Klinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Regensburg, Deutschland

2 Institut für Epidemiologie und Präventivmedizin, Medizinische Soziologie, Universität Regensburg, Deutschland

Hintergrund: Ein niedriger sozioökonomischer Status (SES) ist bei kardiovaskulären Erkrankungen, malignen Tumoren und nach schweren Traumen mit einer höheren Mortalität assoziiert [1-2]. Neben dem SES können weitere soziodemographische Faktoren wie Geschlecht, Versichertenstatus oder Wohnortgröße die Erkrankungsschwere und Behandlungsdauer im Rahmen einer intensivmedizinischen Behandlung beeinflussen. In der ECSSTASI-Studie wurden diese Parameter erstmalig prospektiv in Deutschland erfasst [3].

Methoden: Im Rahmen der ECSSTASI-Studie wurde das Patientenkollektiv einer operativen Intensivstation über 12 Monate rekrutiert und bezüglich des SES untersucht. Eine zusätzliche Analyse befasste sich mit dem Einfluss von Geschlecht, Versichertenstatus, Haushaltsgröße, Staatsangehörigkeit und Wohnortgröße auf die Erkrankungsschwere (Sequential Organ Failure Assessment Score [SOFA-Score]), die Intensivbehandlungs-(≥5 Tage) und Beatmungsdauer (28 Ventilator-free days Score [28-VFDS]) sowie das Ausmaß sozialer Unterstützung durch Angehörige (Häufigkeit von Besuchen >0,5 pro Tag). Die Datenerhebung erfolgte mittels Datenextraktion aus dem Patientendaten-Managementsystem (MetaVision®) sowie strukturierter Patienten- bzw. Angehörigeninterviews. Es wurden multivariate adjustierte logistische Regressionsanalysen durchgeführt.

Ergebnisse:

Die allgemeinen Charakteristika des Patientenkollektivs sind in Tab. 1 dargestellt. Bei Aufnahme auf die Intensivstation war der Schweregrad der Erkrankung (SOFA-Score>5) bei Frauen signifikant geringer (OR: 0,62 [0,45-0,87]). Eine steigende Wohnortgröße der Patienten war im Vergleich zu kleinen Wohnorten mit einer signifikant kürzeren Behandlungsdauer auf der Intensivstation verknüpft (OR 0,54 [0,32-0,91]). Eine steigende Anzahl von Personen im Haushalt (Abb.1) bedeutete ein signifikant erhöhtes Risiko, länger beatmet zu werden (28-VFDS <22: OR 1,92 [0,81-4,58]) im Vergleich zu 1-Personen-Haushalten. Privatversicherte Patienten (OR 1,87 [1,28-2,70]), Patienten aus Haushalten mit ≥4 Personen (OR: 1,92 [1,1-3,33]) und Patienten ohne deutsche Staatsbürgerschaft (OR: 2,56 [1,39- 4,55]) wurden signifikant häufiger besucht.

Studienteilnehmer insgesamt	n=996
davon verstorben	n=56 (5,6%)
Durchschnittsalter	62 ± 16 Jahre
Body Mass Index	26,2 kg/m ²
männliche Studienteilnehmer	n=638 (64%)
SOFA-Score	4,0 ± 3,2
28-VFDS	25,2 ± 5,3 (entspricht 3 Tage mechanische Beatmung)
Verweildauer auf Intensivstation	5,9 ± 8,3 Tage
Anrufe von Angehörigen	0,62 ± 0,4 pro Tag
Besuche von Angehörigen	0,72 ± 0,6 pro Tag

Tab.1: Allgemeine Charakteristika des Patientenkollektivs

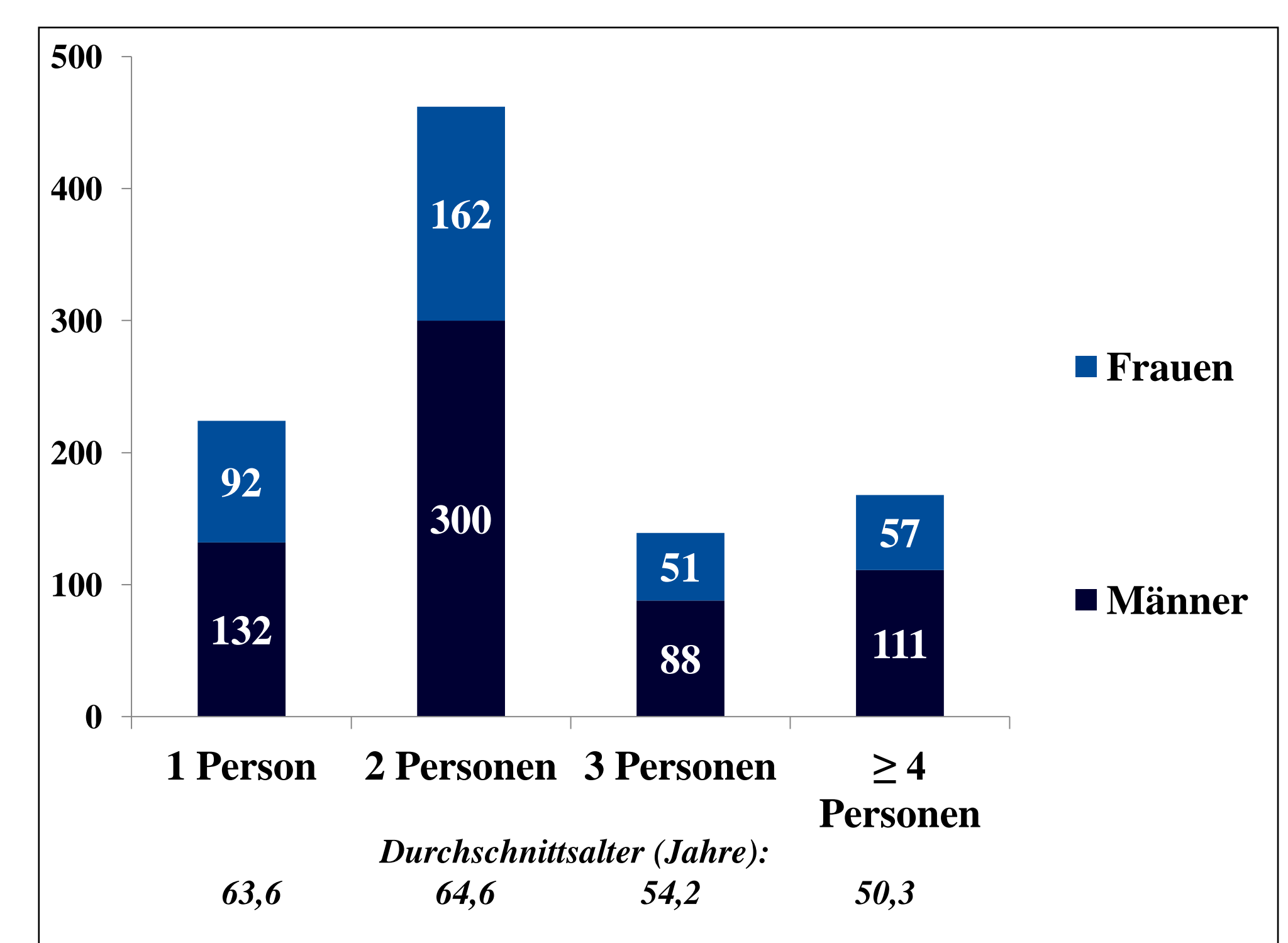


Abb.1: Verteilung der Personen im Haushalt

Zusammenfassung:

Neben dem SES sind soziodemographische Merkmale mit dem Behandlungsverlauf in der Intensivmedizin assoziiert. Das Ausmaß sozialer Unterstützung durch Angehörige hängt von individuellen Patientenmerkmalen ab. Weiterführende prospektive Studien zum Einfluss soziodemographischer Charakteristika auf die intensivmedizinische Behandlung sind notwendig.

Literatur:

- [1] Lantz PM, Golberstein E, House JS, Morenoff J (2010) Socioeconomic and behavioral risk factors for mortality in a national 19-year prospective study of U.S. adults. Soc Sci Med 70:1558–1566
- [2] Pruitt SL, Shim MJ, Mullen PD, Vernon SW, Amick BC 3rd (2009) Association of area socioeconomic status and breast, cervical, and colorectal cancer screening: a systematic review. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 18:2579–2599
- [3] Bein T, Hackner K, Zou T, Schultes S, Bösch T, Schlitt HJ, Graf BM, Olden M, Leitzmann M. Socioeconomic status, severity of disease and level of family members' care in adult surgical intensive care patients: the prospective ECSSTASI study. Intensive Care Med. 2012 Apr;38(4):612-9.

