

Hyperkloremi hos kritisk syke pasienter med sepsis

Hyperkloremi kan assosieres med økt dødelighet hos intensivpasienter med sepsis, viser ny studie fra USA.

Hyperkloremi er vanlig hos kritisk syke pasienter og har inntil nylig vært ansett som mindre betydningsfullt.

I en retrospektiv kohortstudie som nylig er publisert i *Critical Care Medicine*, har man sett på sammenhengen mellom kloridnivået i serum og dødeligheten hos 1 940 kritisk syke pasienter med sepsis (1).

Pasienter med kronisk nyresvikt var ekskludert. 615 pasienter (32 %) hadde hyperkloremi, dvs. kloridkonsentrasjon ≥ 110 mmol/l, ved ankomst til intensivavdelingen. Disse pasientene var eldre og hadde høyere kumulativ væskebalanse. Både hyperkloremi ved ankomst og en økning av kloridnivået i serum på ≥ 5 mmol/l etter 72 timer var assosiert med økt dødelighet, uavhengig av baseunderskudd, kumulativ væskebalanse og akutt nyresvikt.

– Denne studien viser at hyperkloremi hos kritisk syke pasienter med sepsis bør vies større oppmerksomhet, sier Robert Beckhaug, som er overlege på Intensivavdelingen ved Sykehuset Østfold.

– En svakhet ved studien er at væskevolum og væsketype før ankomst til intensivavdelingen ikke er oppgitt. Resultatene samsvarer imidlertid godt med flere andre nyre studier, som viser at vi bør ha økt oppmerksomhet på hyperkloremi, og at dette bør være en del av grunnlaget ved vurdering av væskebehandling, sier Beckhaug.

Liv-Ellen Vangsnes
Tidsskriftet

Litteratur

1. Neyra JA, Canepa-Escaro F, Li X et al. Association of hyperchloremia with hospital mortality in critically ill septic patients. *Crit Care Med* 2015; 43: 1938–44.

VERDENS HELSE

Bedre hygiene kan gi bedre vekst hos barn

Bedre tilgang til toaletter på landsbygda i Mali førte til bedre vekst hos barn, til tross for at antall tilfeller av diaré var uendret.



Illustrasjonsfoto: Thinkstock

Hjelper det å bygge latriner i fattige land? Forskere ønsket å undersøke effekten av å bygge latriner i områder av Mali hvor under 60 % av befolkningen hadde tilgang til toaletter (1). De randomiserte 60 landsbyer med til sammen 2 365 barnefamilier til å delta i et sanitetsprogram og 61 landsbyer med til sammen 2 167 barnefamilier til en kontrollgruppe. Programmet gikk ut på å motivere befolkningen til å bygge enkle latriner og til å benytte disse fremfor å gjøre sitt fornødne ute i friluft, i tillegg til hyppig håndvask.

I løpet av studieperioden på vel ett år økte tilgangen til egen latrine fra 33 % til 65 % blant familiene i intervensjonsgruppen, og holdt seg uendret på 35 % blant familiene i kontrollgruppen. Forekomsten av episoder med diaré blant barn under fem år var den samme i begge gruppene, men det var signifikante forskjeller i høyde og vekt for barn i samme alder i de to gruppene. Barn i inter-

vensjonsgruppen var ved slutten av studieperioden høyere og i mindre grad alvorlig underernærte enn barn i kontrollgruppen, særlig blant barn under to år. Det var ingen forskjell i total barnedødelighet, men dobbelt så mange av dødsfallene blant barn under fem år i kontrollgruppen skyldtes diaré sykdom.

Studien viser at økt tilgang til enkle latriner og økt bevissthet om god hygiene kan bidra til bedre helse blant små barn.

Matilde Risopatron Berg
Sykehuset Innlandet, Hamar

Litteratur

1. Pickering AJ, Djebbari H, Lopez C et al. Effect of a community-led sanitation intervention on child diarrhoea and child growth in rural Mali: a cluster-randomised controlled trial. *Lancet Glob Health* 2015; 3: e701–11.