

Ukjent, unødvendig og dreper millioner

Sepsis – best kjent som «blodforgiftning» – er den vanligste dødsårsaken i verden. Ved hjelp av kunstig intelligens kan vi i Norge redde tusenvis av liv vært hvert år.

Av Erik Solligård, professor og overlege intensivmedisin, NTNU og St. Olavs hospital, Jan K Damås, professor og overlege infeksjonsmedisin, NTNU og St. Olavs hospital, Signe Åsberg, postdoktor, NTNU og St Olavs hospital, Jon H Kaspersen, forskningssjef, SINTEF. Kronikken ble først publisert i VG

Tenåringen hadde vært forkjølet et par dager. Fastlegen fikk mistanke om en alvorlig infeksjon og fikk lagt ham inn på sykehuset. Dagen etter døde han av sepsis. Sykehuset stilte diagnosen og begynte behandlingen for sent til at det var mulig å redde ham. Dette eksempelet fra virkeligheten på et norsk sykehus er dessverre altfor vanlig. Sepsis tar flere tusen liv i Norge hvert år. Hadde de fått behandling tidnok, kunne mange vært reddet.

Fra et lite rift

De fleste kjenner det best som «blodforgiftning». Men det er ikke en forgiftning – sepsis er en alvorlig infeksjon. Den kan utvikle seg fra små kutt eller rift som blir betente, eller fra en uskyldig urinveisinfeksjon. Du kan også få det på grunn av lungebetennelse eller som komplikasjon etter fødsel, kirurgi eller store skader.

Sepsis oppstår når bakterier kommer over i blodet. Det får kroppens immunforsvar til å overreagere. Flere av organene i kroppen skades og svikter.

Sepsis er en av de vanligste dødsårsakene på norske sykehus og slik VG tidligere har omtalt, konsekvensene kan være fatale om man ikke får behandling raskt. På verdensbasis dør seks til ti millioner mennesker hvert år, én million er nyfødte. I Norge forårsaker sepsis fire prosent av alle sykehusoppholdene.

Halvparten får senskader

Det finnes ikke nøyaktige tall, men vi antar at over 10 000 får sepsis hvert år og at tre til fem tusen dør hvert år. Vi vet heller ikke hva som skjer med dem som overlever, etter at de er skrevet ut fra sykehuset. Det vi vet er at blant dem som overlever sepsis, må halvparten leve med senskader: Nedsatt kognitiv funksjon, forverring av kroniske sykdommer, nedsatt fysisk funksjon og smerter. Det går ut over livskvalitet og arbeidsevne. Globalt er byrden så stor at Verdens helseorganisasjon (WHO) vedtok en resolusjon mot sepsis i 2017. Her bes medlemslandene blant annet om å etablere strategier for å forebygge, diagnostisere og behandle sepsis, og for å gi tilgang til nødvendig helsehjelp for sepsisoverlevende. Stikk i strid med bønner fra WHO er sepsis dessverre fullstendig fraværende fra den norske helsedebatten. Dette må vi gjøre noe med. I Trondheim har vi blant annet derfor etablert et Geminisenter for sepsisforskning for å møte utfordringene med kunnskap.

Kunstig intelligens

Hvorfor rammes flere og flere av sepsis? Det skjer fordi vi lever lenger, fordi flere overlever kreft og fordi flere har livsstilssykdommer. Samtidig er økningen i antibiotikaresistens en trussel. Den gjør at vi etter hvert har problemer med å kunne behandle infeksjoner effektivt. Dette er svært alvorlig.

Sepsis er vanskelig å oppdage tidlig, først og fremst fordi symptomene er diffuse.

Den ferske verdensnyheten om forskere ved MIT som har utviklet en sensorbrikke som kan diagnostisere sepsis på sykehuspasienter i løpet av minutter, underbygger vårt syn på at kunstig intelligens er et viktig verktøy for å tolke diffuse symptomer slik at vi kan stille riktig diagnose mye tidligere enn det som er vanlig i dag.

Som med all kunstig intelligens vil det være nødvendig å trene opp algoritmen. Til det trengs det gode data, noe Norge har, men de er dessverre vanskelig tilgjengelige. Vi har et tett samarbeid mellom klinikere og teknologer, men vi mangler en felles strategi med myndighetene.

Mangler oppfølging

Ifølge amerikanske studier vil omtrent halvparten av dem som overlever sepsis, bli helt friske etterpå. Men så mange som én av fem dør som følge av sepsis innen to år etter behandling. Resten har store plager, som for eksempel nedsatt funksjonsevne og mentale helseproblemer. Pasientene blir på mange måter overlatt til seg selv, uten noen form for veiledning om hvordan de skal takle den alvorlige tilstanden sin.

Vi mener det bør eksistere et eget oppfølgingsprogram eller rehabilitering for denne pasientgruppen. I tillegg bør det forskes mer på både pasientgruppen og på hvilken sykdomsbehandling og oppfølging som vil ha størst effekt. I hele Europa mangler det et målrettet program for forskning på sepsis, men det betyr ikke at Norge ikke kan ta grep.

«S» for sløv

Det enkleste tiltaket som virker mot sepsis, og som redder liv, er rett og slett oppmerksomhet. Men det er lett å forveksle sepsis med influensa fordi symptomene ligner. Hvis du husker på disse symptomene og tenker at det kan være sepsis, kan du redde liv:

- «S» for sløv/forvirret.
- «E» for elendig («så dårlig har jeg aldri følt meg før»).
- «P» for pust som er rask.
- «S» for smerter.
- «I» for iskald og fryser eller har feber.
- «S» for svett eller klam hud.

Hvis pasienter, pårørende og helsearbeidere tenker på at det kan være sepsis, så synker dødeligheten betraktelig. Det erfarte man i det prisbelønnede prosjektet «Stopp Sepsis Sykepleier». Her reduserte man dødeligheten blant sepsispasienter på Sykehuset Levanger med 43 prosent fordi sykepleierne hadde økt fokus og egne verktøy til å avdekke sepsis tidlig.

Tre konkrete tiltak

På sykehus er det få andre sykdommer som er så dyre å behandle, fordi pasienten blir liggende så lenge. Samfunnet vil kunne spare store kostnader ved å øke innsatsen gjennom hele sykdomsforløpet til pasienter med sepsis. Men det finnes konkrete tiltak som vil spare oss for store summer og mye lidelse. Basert på våre erfaringer vil vi foreslå en opplysningskampanje for å øke folks bevissthet rundt sepsis. Vi trenger også beslutningsstøttesystemer for raskere diagnose, dernest et oppfølgingsprogram med følgeforskning etter behandling.

Som vi allerede har vært inne på, Norge må lytte til det WHO's bønn. En nasjonal strategi mot sepsis må på plass så fort som mulig.