

Kvinner får dårligere behandling enn menn når de får hjerterestans utenfor sykehus – en nasjonal registerstudie 2016–2024

Siw Lilly Osmundsen¹, Ingvild B.M. Tjelmeland¹ & Jo Kramer-Johansen^{1,2}

1 Norsk hjerterestansregister, Nationalt senter for prehospital akuttmedisin (NAKOS), Prehospital klinikk, Oslo universitetssykehus, og
2 Institutt for klinisk medisin, Medisinsk fakultet, Universitet i Oslo.

Introduksjon

I Norge skal alder, kjønn og sosial status ikke påvirke behandling ved hjerterestans utenfor sykehus. Data fra andre land viser at det kan forekomme forskjellsbehandling mellom kvinner og menn. Vi ønsket å undersøke om dette gjelder i Norge.

Metode

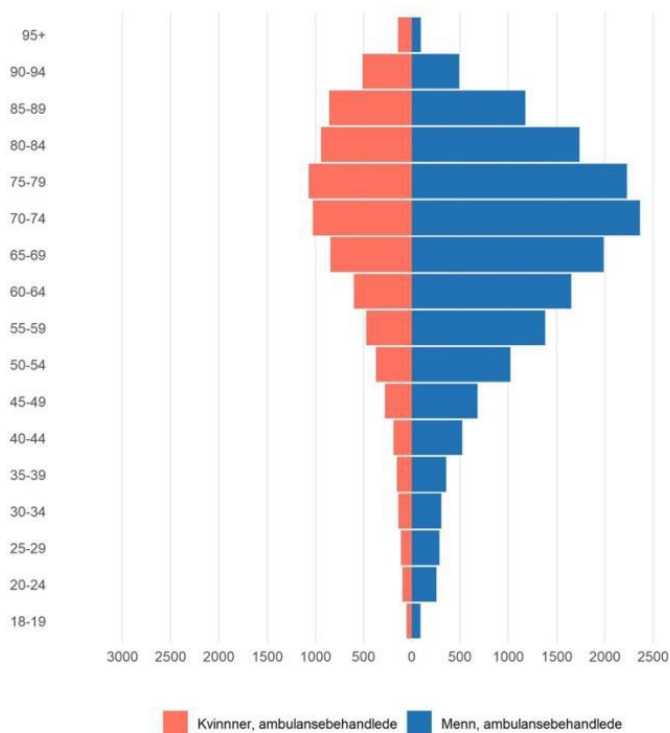
Vi analyserte data fra Norsk hjerterestansregister 2015–2024 for pasienter ≥ 18 år, med kjent kjønn. Vi brukte regresjonsanalyser for å vurdere forskjeller i behandling, overlevelse til sykehus og overlevelse 30 dager, justert for faktorer som påvirker overlevelse.

Resultat

30 dagers overlevelse etter hjerterestans utenfor sykehus var lavere hos kvinner enn hos menn (11 % mot 17 %). Kvinner var eldre (medianalder 73 mot 69 år), hadde oftere hjerterestans hjemme (69 % mot 63 %) eller på sykehjem (15 % mot 8 %) og sjeldnere sjokkbar rytme (15 % mot 29 %). Hjerterestans på offentlig sted forekom sjeldnere hos kvinner (12 % mot 25 %) og hjerterestansen var sjeldnere bevitnet (61 % mot 64 %). Kun 1 % av kvinnene fikk hjerterestans under fysisk aktivitet, mot 6 % av mennene. Kvinner fikk sjeldnere adrenalin og kompresjonsmaskin ble sjeldnere brukt. Gjenopplivingsforsøkene var kortere hos kvinner (20 minutter mot 22 minutter). Avansert luftvei ble brukt hos 65 % av kvinnene og 69 % av mennene ($p < 0,001$), kapnografi var sjeldnere dokumentert hos kvinnene. Regresjonsanalysen viste at overlevelse til sykehus ikke var påvirket av kjønn, mens 30-dagers overlevelse var lavere for kvinner, også etter justering for alder og andre faktorer.

Diskusjon

Kvinner hadde 15 % lavere sannsynlighet for overlevelse 30 dager etter hjerterestans utenfor sykehus, også etter justering for alder. Overlevelse til sykehus viste ikke signifikant forskjell mellom kjønnene. Det ble funnet statistisk signifikante forskjeller i varighet av gjenopplivingsforsøk, bruk av avansert luftvei, kapnografi og kompresjonsmaskin. Klinisk betydning av disse forskjellene er usikker, men funnene bør følges opp for å sikre likeverdig helsehjelp.



Figur:

Fordelingen mellom alder og kjønn for pasienter som fikk hjertestans utenfor sykehus 2015-2023, som fikk hjerte-lunge-redning av ambulansepersonell og som var identifisert.

Kun pasienter <18 år ble inkludert (n=31 973). Alder er inndelt i 5-års intervaller.