

Modifikasi kuesioner identification of senior at risk (ISAR) untuk memprediksi mortalitas 30 hari pasien usia lanjut yang datang ke instalasi gawat darurat = Modification of identification of senior at risk isar to predict 30 day mortality of elderly in emergency department / Aulia Rizka

Aulia Rizka, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20445873&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Latar Belakang: Kuesioner Identification of Senior at Risk ISAR merupakan instrumen penapis terbaik untuk stratifikasi risiko mortalitas pasien usia lanjut di IGD namun performanya belum cukup memuaskan sehingga perlu dilakukan modifikasi untuk meningkatkan kemampuan prediksinya. Delirium merupakan prediktor kuat kematian pasien usia lanjut di RSCM sehingga potensial ditambahkan untuk melakukan modifikasi ISAR. Tujuan: Menilai performa kuesioner ISAR dalam memprediksi mortalitas 30 hari pasien usia lanjut di IGD dan performa modifikasinya dengan penambahan variabel delirium Metode: Penelitian kohort prospektif berbasis penelitian prognostik pada pasien usia lanjut yang datang ke IGD RS Cipto Mangunkusumo selama September-Oktober 2016. Enam pertanyaan pada kuesioner ISAR dan 1 pertanyaan tentang delirium ditanyakan kepada pasien atau informan saat pasien tiba di triage IGD. Pasien kemudian diikuti 30 hari untuk dinilai luaran mortalitasnya. Performa ISAR dan modifikasinya dinilai melalui kemampuan kalibrasi uji Hosmer Lemeshow, diskriminasi area under ROC curve, ROC serta Nilai Duga Positif dan Nilai Duga Negatif. Hasil: Dari 306 subyek, didapatkan insidens mortalitas 30 hari sebesar 22,8 IK95 22,3-23,3. Median usia subyek 68 tahun dengan 163 53,2 subyek laki-laki. Sebanyak 174 56,8 subyek memiliki skor ISAR lebih dari 2. Pasien yang datang dengan sindrom delirium sebanyak 26 subyek 8,4. Kuesioner ISAR dengan titik potong 2 memiliki kalibrasi yang baik, AUC 0,59 IK95 0,56-0,62, Nilai Duga Positif 0,26 IK95 0,21-0,35, Nilai Duga Negatif 0,81 0,76-0,89. Modifikasi kuesioner ISAR yang terdiri dari 3 pertanyaan saja ISAR-3, berhasil meningkatkan AUC menjadi 0,67 IK95 0,62-0,72 dan Nilai Duga Negatif menjadi 0,87 IK95 0,84-0,89. Simpulan: Kuesioner ISAR memiliki performa kalibrasi baik, diskriminasi kurang dan Nilai Duga Negatif baik. Modifikasi kuesioner ISAR dengan 3 pertanyaan ISAR-3 meningkatkan performa kalibrasi, diskriminasi dan Nilai Duga Negatif, sehingga dapat digunakan untuk mengidentifikasi pasien usia lanjut risiko rendah di IGD. Kata kunci: ISAR, modifikasi, delirium, usia lanjut, IGD

<hr />

ABSTRACT

Background Among others, Identification of Senior at Risk ISAR questionnaire is the best screening instrument for mortality risk stratification of elderly visiting Emergency Department ED. Yet, current systematic review suggests modification to improve its predictive performance. As delirium is a strong predictor of mortality in elderly in Cipto Mangunkusumo Hospital, it becomes potential modification variable to add into ISAR. Objective To measure predictive validity of ISAR and ISAR Modification by adding delirium as a new variable to predict 30 days mortality Methods Prospective cohort study in elderly visiting ED of Cipto Mangunkusumo between September to October 2016. Calibration Hosmer Lemeshow

test, discrimination AUC and predictive value of 30 days mortality were measured. Model updating was performed by bivariate and multivariate analysis of ISAR questions as variables. Result Of 306 subjects, 163 53,2 were men. 30 days mortality incidence was 22,8 95 CI 22,3 23,3 . Median age was 68 year and 174 56,8 subjects had ISAR score more than 2. Patients with delirium were 26 8,4 . ISAR, with cut off score of 2, shows good calibration, AUC 0,59 95 CI 0,56 0,62 , Positive Predictive Value PPV 0,26 IK95 0,21 0,35 , and Negative Predictive Value NPV 0,81 0,76 0,89 . Delirium as seventh question gives added value to original version of ISAR by increasing AUC to 0,61 0,58 0,64 and NPV to 0,84 0,76 0,89 . ISAR Modification, consists of 3 ISAR questions only, improves AUC to 0,67 IK95 0,62 0,72 and NPV to 0,87 IK95 0,84 0,89 . Internal validation using bootstrapping shows good calibration. Conclusion ISAR shows good calibration, poor to fair discrimination, and good NPV. Updating ISAR, by modify its questions, improves its discrimination performance and NPV, thus ISAR modification can be used to identify low risk elderly patients in ED. Key words ISAR, modification, elderly, ED