

## ASSESSMENT OF THE PATIENT WITH ACUTE ABDOMEN IN THE EMERGENCY DEPARTMENT

Malacinschi-Codreanu Tatiana, Ciupac Mihaela, Al Asam Najah Abd El Rahman

Department of Emergency Medicine, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

**Background.** Acute abdominal pain represents 10% of the addresses in the Emergency Department (ED). The acute abdomen (AA) approach according to the algorithms proposed by the National/Institutional Clinical Protocols (CP) prevents the development of complications and the patient's death. **Objective of the study.** Evaluation of the approach of the patient with AA in ED of Institute of Emergency Medicine (IEM) and the compliance with the National/Institutional/International CP algorithm. **Material and Methods.** A retrospective study included the evaluation of 1457 medical records of patients with a presumptive diagnosis of AA in ED of IEM. The statistical evaluation of the selected data was performed through the Excel program. **Results.** Out of 1457 evaluated medical records, with the presumptive diagnosis of AA, 346 cases were identified-acute appendicitis (AAp), 352-acute pancreatitis (AP), 306-acute cholecystitis(AC), 167-strangled hernia(SH), 165- intestinal occlusion(IO), 14-perforated ulcer (PU), 107-acute gynecologic abdomen(AGA). AAp was confirmed in 183 cases, 97% were treated surgically. AP were confirmed 148 cases, in 99.3% were treated conservative. AC was confirmed in 178 patients, 85.96% were treated surgically. SH was confirmed in 132 patients, 93% were treated surgically. IO was confirmed in 153 patients, in 38%-surgery was required. PU was confirmed by 10 patients. AGA was confirmed in 107 cases. **Conclusion.** The management of patients with AA in ED of IEM, correspond to the analyzed national/institutional CP. In the case of AP, in 37.5% of cases, the severity of pancreatitis according to the 2012 Revised Atlanta classification was not mentioned.

**Keywords:** acute abdomen, clinical protocol

## EVALUAREA PACIENTULUI CU ABDOMEN ACUT ÎN DEPARTAMENTUL DE MEDICINĂ URGENTĂ

Malacinschi-Codreanu Tatiana, Ciupac Mihaela, Al Asam Najah Abd El Rahman

Catedra de urgențe medicale, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Durerea abdominală acută reprezintă 10% dintre adresări în Departamentul de Medicină Urgentă (DMU). Abordarea pacientului cu abdomen acut, (AA) conform algoritmilor propuse de Protocoalele Clinice (PC) Naționale/Instituționale, previn dezvoltarea complicațiilor și a decesului pacientului. **Scopul lucrării.** Evaluarea abordării pacientului cu AA în DMU al IMSPIMU și corespunderea cu algoritmul PC Naționale/Instituționale. **Material și Metode.** Studiul retrospectiv derulat a inclus evaluarea a 1457 de fișe medicale ale pacienților cu diagnosticul prezumptiv de AA, în cadrul DMU al IMSPIMU. Evaluarea statistică a datelor a fost efectuată prin intermediul programei Excel. **Rezultate.** Din 1457 fișe medicale evaluate, cu diagnosticul prezumptiv de AA, s-au identificat 346 cazuri de apendicită acută (ApA), 352- de pancreatita acută (PA), 306-de colecistită acută (CA), 167 de -hernie strangulată (HS), 165- de ocluzie intestinală (OI), 14- de ulcer perforat (UP), 107-de abdomen acut (AAG). ApA s-a confirmat în 183 cazuri, 97%-tratate chirurgical. PA s-a confirmat la 148 pacienți, 99.3%- tratate conservativ. CA s-a confirmat la 178 pacienți, 85.96%- au fost tratate chirurgical. HS s-a confirmat la 132 pacienți, 93%-fiind tratate chirurgical. OI s-a confirmat la 153 pacienți, 38% cazuri au fost tratate chirurgical. UP s-a confirmat la 10 pacienți. AAG s-a confirmat la 107 pacienți. **Concluzii.** În urma analizei managementului pacienților cu AA, în cadrul DMU al IMSPIMU, corespunde PC Naționale/Instituționale. În cazul PA, în 37.5% cazuri, comparativ cu recomandările PC Internațional al PA, nu a fost menționată severitatea pancreatitei conform clasificării Atlanta, revizuită în 2012.

**Cuvinte-cheie:**abdomen acut, protocol clinic.