

accesează servicii medicale în traumatisme la copii pe primul loc se plasează *necesitatea de a merge în alt oraș (localitate) pentru a obține servicii de care au nevoie* – 56,4%, pe locul doi – *necesitatea de a merge în altă regiune pentru a obține serviciul de care au nevoie* – 50,5% , iar pe locul trei – *necesitatea de a merge în altă țară* – 14,7%.

Există o corelație semnificativă între nivelul educațional al respondenților și adresarea timpurie pentru asistență medicală specializată a copilului traumatizat ($\chi^2=26.010$, $p<0.001$), persoanele cu studii superioare au solicitat îngrijirile medicale imediat după producerea traumei (OR=3.116, IC 95%: 1.297-7.487, $p=0.011$), precum și cei care nu sunt la prima experiență de traumă a copilului (OR=0.189, IC 95%: 0.061-0.585, $p=0.004$). Beneficiarii din mediul urban au utilizat mai puțin o ambulanță pentru transportarea copilului la instituția medicală specializată (OR=0.063, IC 95%=0.007-0.540, $p=0.012$), lipsa mijloacelor de transportate (OR=0.109, IC 95%=0.020-0.581, $p<0.0019$), refuzul unei ambulante pe motiv că cazul nu este suficient de urgent (OR=0.013, IC 95%=0.027-0.468, $p=0.003$), considerarea că problema va trece de la sine (OR=0.026, IC 95%=0.003-0.212, $p=0.001$) și recurgerea la autotratament (OR=0.202, IC 95%=0.046-0.885, $p=0.034$).

Concluzii: În urma studiului s-a evidențiat o importantă problemă legată de accesul la asistență medicală specializată de traumatologie pediatrică, indusă de sursa de informare, precum și de gradul de cunoaștere cum trebuie de procedat în caz de leziune la copii. S-a observat tendința de reducere a frecvenței de accesare a serviciilor de traumatologie pediatrică la respondenții din mediu rural. Practica internațională, prin prezența clinicilor specializate de traumatologie pediatrică ne convinge de rolul și importanța lor în supraviețuirea pacienților și prevenirea complicațiilor post-traumatice.

Cuvinte cheie: *traumatisme copii, acces la serviciu traumatologic, triaj, familie cu copii traumatizați.*

DEPISTAREA BOLILOR BRONHOOBSTRUCTIVE CRONICE

Doina RUSU

Adrian BELÎI

Scopul: Analiza barierelor și a factorilor facilitatori în depistarea bolilor bronhoobstructive cronice pentru elaborarea recomandărilor de optimizare a diagnosticării.

Obiective: Analiza studiilor și practicilor internaționale de identificare a barierelor și oportunităților în diagnosticarea bolilor bronhopulmonare cronice obstructive la populație; evaluarea dificultăților și a factorilor facilitatori în diagnosticarea bolilor bronhoobstructive cronice la nivelul asistenței medicale primare; explorarea opiniilor medicilor de familie și a pneumologilor despre depistarea bolilor bronhoobstructive cronice; elaborarea recomandărilor de ameliorare a depistării bolilor bronhoobstructive cronice.

Material și metode. Tipul de studiu – mixt, transversal, descriptiv cu elemente analitice. Partea cantitativă a fost realizată prin chestionarea a 1190 de persoane, cu vârsta ≥ 18 ani, cetățeni ai Republicii Moldova, în perioada decembrie 2022-aprilie 2023. Chestionarea a fost realizată „față-în-față”. În partea calitativă au fost realizate 7 focus-grupuri cu medici de familie

și pneumologi, precum și 3 interviuri în profunzime cu experți. Metodele studiului – istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, de transfer a datelor, comparativă, grafică.

Rezultate obținute. În partea cantitativă a studiului, dintre 1190 de respondenți cu vârsta medie de $50,5 \pm 15,9$ ani, 52% sunt femei și 48% bărbați, 20% din municipiul Chișinău, 27% din RDD Sud, 22% din RDD Centru și 31% din RDD Nord. Au fost selectați 480 de pacienți simptomatici. Tabagismul a fost declarat de >50% dintre bărbați și de la 15% până la 39% dintre femei. Doar 75% dintre pacienți au relatat simptomele respiratorii medicului său, iar 25% dintre pacienți nu le declară. Efectuarea testului ventilației pulmonare a fost menționată de 1/3 dintre simptomatici și doar de 1/2 dintre fumători. În partea calitativă a studiului, în rezultatul focus-grupurilor și al interviurilor în profunzime, au fost constatate un șir de bariere în depistarea bolilor bronhoobstructive cronice. Cele legate de pacienți sunt adresarea redusă după asistență medicală, subestimarea și/sau ne-relatarea simptomelor, lipsa încrederii pacienților în sistemul medical; pe când cele legate de sistemul medical sunt deficitul de cadre medicale, suprasolicitarea medicilor, deficitul de educație profesională în pneumologie, dificultățile de management clinic al pacientului cu boli respiratorii cronice în faze avansate, subestimarea simptomelor și semnelor clinice precoce, lipsa continuității managementului clinic în relația medic de familie-medic specialist, lipsa dotărilor și accesul redus la spirometrie.

Concluzii. Conform datelor din literatură și a rezultatelor prezentului studiu, bolile bronhoobstructive cronice sunt subdiagnosticate, dificultățile de diagnosticare fiind comune și pentru sistemul medical din țară. Barierele în diagnosticarea astmului și bronhopneumopatiei cronice obstructive sunt de natură medicală, psihologică, socială și economică. Fiecare al 4-lea pacient nu prezintă simptomele medicului de familie și fiecare al 2-lea pacient nu beneficiază de spirometrie. Deficitul de medici, suprasolicitarea profesională, educația profesională continuă insuficientă și lipsa dotării cu spirometre sunt principalele bariere din sistemul medical relatate de medici. Pentru soluționarea deficiențelor depistate sunt necesare activități comune de educare a populației în domeniul sănătății respiratorii, de ameliorare a accesului la asistență specializată și la testarea funcțională respiratorie a persoanelor cu simptome respiratorii, de armonizare a interacțiunii dintre asistența medicală primară și cea specializată cu asigurarea continuității conduitei medicale la pacientul pneumologic. Pentru sensibilizarea persoanelor cu simptomatice respiratorie sunt recomandate implementarea instrumentelor simple de tipul chestionarelor autocompletate, diseminarea în rândul populației generale a materialelor informative despre BPOC și astm, fapt ce ar putea încuraja persoanele cu simptome pulmonare să se adreseze medicului de familie.

Cuvinte cheie: *screening BPOC, astm, bariere în diagnosticare, chestionare.*