

MANAGEMENTUL ARITMIILOR CARDIACE CRITICE LA ETAPA DE PRESPITAL

Marin Vyrlanovitch

(Conducător științific: Emilian Bernaz, dr. șt. farm., conf. univ., Catedra de urgențe medicale)

Introducere. Principala cauză a stopului cardiac în afara spitalului sunt aritmiile critice. Intervenția imediată și executarea corectă a ghidurilor de resuscitare îmbunătățesc prognoza pacientului și șansele de supraviețuire la etapa pre-spital.

Scopul lucrării. Evaluarea incidenței și managementului pre-spitalicesc al aritmiilor critice în Republica Moldova.

Material și metode. Un studiu retrospectiv. Datele statistice colectate în acest studiu au fost furnizate din IMSP Spitalul Clinic Municipal nr. 1 al municipiului Chișinău, Republica Moldova și CNAMUP (Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească) pentru ani 2011-2017. Criterii de includere: timpul de sosire a ambulanței (AMU), incidența unor urgențe cardiovasculare majore, inclusiv aritmiile critice și moarte subită cardiacă, numărul de resuscitări și defibrilații efectuate.

Rezultate. Pentru Republica Moldova: urgențe cardiovasculare majore – 1.483 la 100.000; aritmiile critice – 197 la 100.000; media timpului de sosire al AMU – 46,9 min; numărul mediu de resuscitări – 476 și defibrilații – 176; moartea cardiacă subită – 4,6 la 100.000. Pentru municipiul Chișinău: urgențe cardiovasculare majore – 3.002 la 100.000; aritmiile critice – 394 la 100.000; media timpului de sosire al AMU – 41 min; numărul mediu de resuscitări – 202 și defibrilații – 119; moarte subită cardiacă – 10,4 la 100.000.

Concluzii. (1) Aritmiile critice cuprind o proporție semnificativă de urgențe cardiovasculare majore în Republica Moldova. (2) Timpul de sosire al AMU este considerabil lung pentru intervenție imediată. (3) Resuscitarea timpurie de către trecător și AMU este fundamentală pentru îmbunătățirea prognosticului și a ratei de supraviețuire.

Cuvinte cheie: stopul cardiac, resuscitare, aritmiile critice.

MANAGEMENT OF CRITICAL ARRHYTHMIAS AT THE PREHOSPITAL STAGE

Marin Vyrlanovitch

(Scientific adviser: Emilian Bernaz, PhD, assoc. prof., Chair of medical emergencies)

Introduction. The main cause of out hospital cardiac arrest (OHCA) are critical arrhythmias. Immediate intervention and proper execution of resuscitation guidelines improve patient prognosis and chances of survival at the prehospital stage.

Objective of the study. To evaluate the incidence and prehospital management of critical arrhythmias in the Republic of Moldova.

Material and methods. A retrospective study. Statistical data collected in this study was provided by The Municipal Clinical Hospital nr. 1 in Chisinau, the Republic of Moldova and National Prehospital Emergency Medical Assistance Center, for the following years: 2011-2017. Inclusion criteria: reactionary and arrival times of emergency medical services (EMS), incidence of major cardiovascular emergencies including critical arrhythmias and sudden cardiac death, number of resuscitations and defibrillations performed.

Results. For the Republic of Moldova: major cardiovascular emergencies – 1.483 per 100.000; critical arrhythmias – 197 per 100.000; average arrival times of EMS – 46.9 min; average number of resuscitations – 476 and defibrillation – 176; sudden cardiac death – 4.6 per 100,000. For the city of Chisinau: major cardiovascular emergencies – 3.002 per 100.000; critical arrhythmias – 394 per 100.000; average arrival times of EMS – 41 min; average number of resuscitation – 202 and defibrillations – 119; sudden cardiac death – 10.4 per 100.000.

Conclusion. (1) Critical arrhythmias comprise a significant proportion of major cardiovascular emergencies in the Republic of Moldova. (2) EMS arrival times are considerably long for immediate intervention (3) Early resuscitation by stander and EMS is fundamental for improving prognosis and survival rates.

Key words: critical arrhythmias, resuscitation, out of hospital cardiac arrest (OHCA).