

## CALITATEA VIEȚII LA PACIENȚII CU POLIMORBIDITATE SPITALIZAȚI ÎN SECȚIILE DE BOLI INTERNE

Autor: Sîrbu Ion, Departamentul Medicină Internă, Disciplina de sinteze clinice, USMF „Nicolae Testemițanu”

Conducător științific: Matcovschi Sergiu, Departamentul Medicină Internă, Disciplina de sinteze clinice, USMF „Nicolae Testemițanu”

### Introducere

În prezent, majoritatea studiilor sunt în principal monozologice, ceea ce nu permite o analiză completă a evoluției bolilor și a calității vieții, importante pentru abordarea pacienților cu polimorbiditate [1,2].

### Scop

Determinarea legăturii dintre polimorbiditate și calitatea vieții la pacienții spitalizați în secțiile de boli interne

### Material și metode:

Au fost examinați 50 pacienți spitalizați în secțiile de boli interne, care au dat acordul să fie chestionați prin chestionarul de polimorbiditate Charlson și chestionarul pentru calitatea vieții Karnofsky.

### Cuvinte-cheie

polimorbiditate, calitatea vieții, Charlson, Karnofsky.

### Bibliografie

1. Charlson ME, et al. (2008) The Charlson comorbidity index is adapted to predict costs of chronic disease in primary care patients. *J Clin Epidemiol* 61: 1234–40.
2. Collaku M.L. Comorbiditatea și polimorbiditatea la pacienții adulți din Albania. *Management în sănătate*, 2015; XIX (1): p. 9-12.

### Rezultate

Au fost examinați 50 pacienți (Figura 1), vârsta medie fiind  $61,7 \pm 13,59$  ani (Figura 2). Numărul mediu de comorbidități a fost  $4,6 \pm 2,38$ . Doar un pacient nu a avut comorbidități. Scorul mediu Charlson a fost- 3,74, scorul mediu Karnofsky- 78,4. S-a obținut o corelație inversă moderată ( $r=0,53$ ,  $p<0,05$ ) între scorurile Charlson și Karnofsky (Figura 3). Cele mai frecvente patologii au fost: bolile cardiovasculare- 64%, obezitate- 32%, bolile bronhopulmonare- 28%, diabet zaharat- 20%, patologii gastro-intestinale- 20%, patologii osteo-articulare- 20%, patologii urogenitale- 18%, anemii- 16%, patologii neurologice- 16%, hipotiroidie- 10%, cancer- 6%, patologii renale- 4%, altele- 16% (Figura 4).

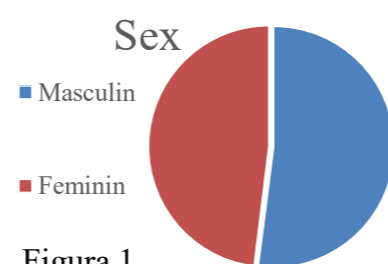


Figura 1

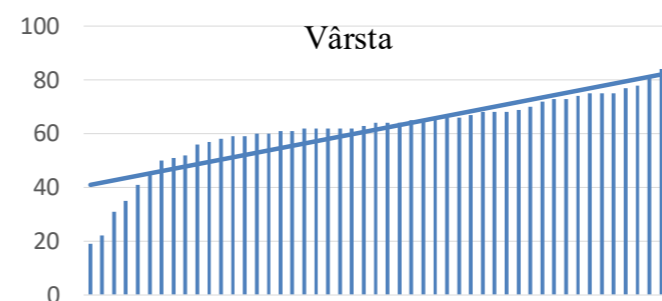


Figura 2

### Concluzii

- Cu cât scorul Charlson a fost mai mic cu atât scorul Karnofsky a avut o valoare mai mare.
- Din rezultatele obținute deducem că polimorbiditatea joacă un rol semnificativ în lucrul internistului și afectează calitatea vieții pacienților spitalizați.

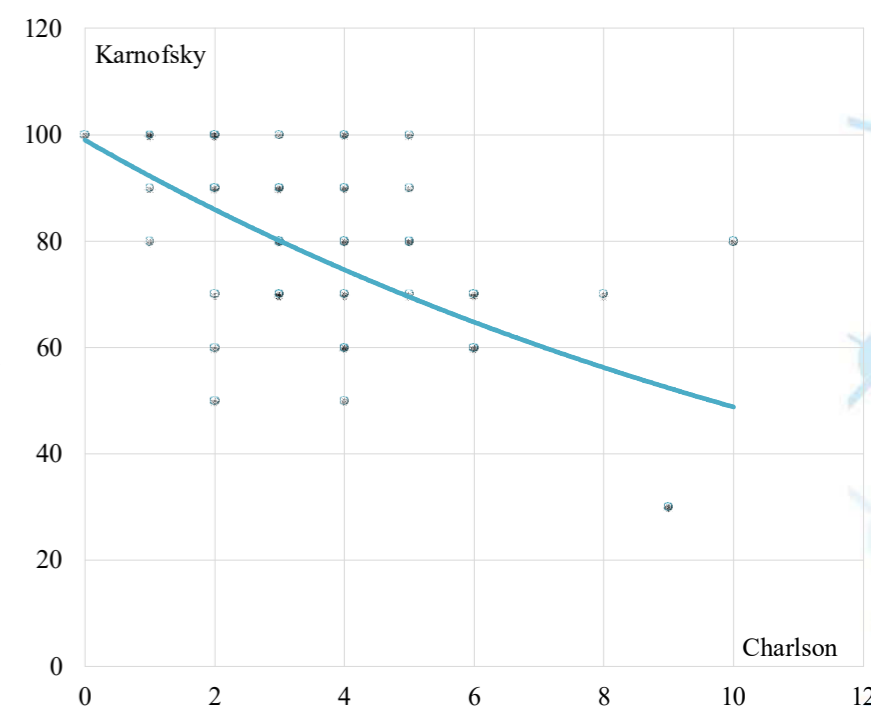
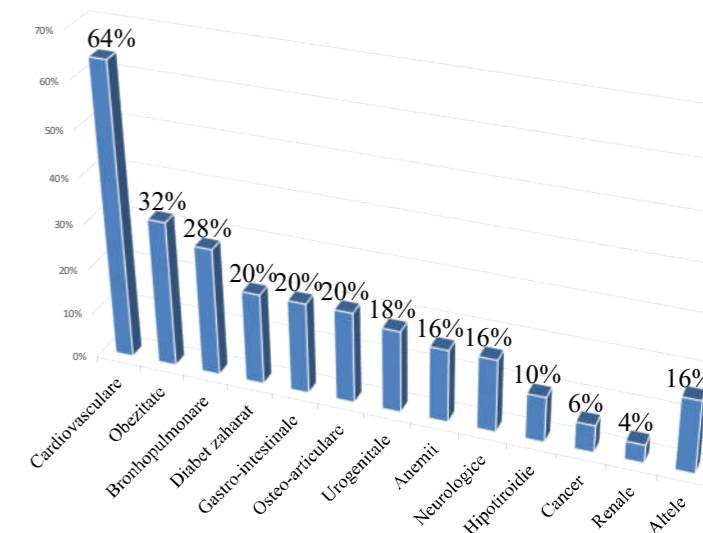


Figura 3



Patologii

Figura 4