

## COMUNICAREA MEDIC-PACIENT ÎN CONTEXTUL URGENTELOR NEUROLOGICE

Alexandru Palega

Conducător științific: Stela Spînu

Catedra de filosofie și bioetică, USMF „Nicolae Testemițanu”

## DOCTOR-PATIENT COMMUNICATION IN THE CONTEXT OF NEUROLOGICAL EMERGENCIES

Alexandru Palega

Scientific adviser: Stela Spînu

Department of Philosophy and Bioethics, *Nicolae Testemițanu* University

**Introducere.** Comunicarea medic-pacient reprezintă un moment crucial pentru colectarea anamnezei în AVC-urile ischemice, deoarece stabilirea corectă a circumstanțelor și debutului maladiei este indispensabilă pentru inițierea trombolizei/trombectomiei în fereastra terapeutică. **Scopul lucrării.** De a descrie și analiza principalele tulburări de vorbire observate la pacienții cu BCVA ischemic, de a explora impactul acestora asupra eficacității comunicării medic-pacient, de a propune soluții pentru gestionarea acestor situații. **Material și metode.** A fost realizat un studiu de tip secundar, calitativ, analize decizii. Datele anamnestic, clinice și paraclinice au fost colectate de la pacient, rude, precum și echipa AMU. Pacientul a fost supus unor investigații: tomografie computerizată, angiogramă arterelor cerebrale și carotide, analize de laborator, electrocardiografia și electroencefalografia, Rx pulmonar. A fost studiată literatura de specialitate. **Rezultate.** Pacient de 51 de ani, cu afazie Broca, dizartrie, disfonie, logonevroză este transportat la DCMU al IMU pentru tromboliză. Echipa AMU a încercat să colecteze anamneza despre debut, dar din cauza dereglărilor de vorbire apărute - examenul este compromis, și se recurge la mijloace de comunicare non-verbală (mimici, gesturi), se încearcă utilizarea unui limbaj simplu și clar pentru pacient, se încurajează vorbirea alternativă și se implică și rudele pentru a clarifica veridicitatea informațiilor obținute. Odată transportat la spital, pentru a înțelege dacă pacientul este eligibil pentru tromboliză, neurologul ar trebui să adapteze strategiile de comunicare în funcție de progresul și schimbările în starea pacientului. **Concluzii.** Efectele trombolizei la pacienții eligibili se fac vizibile chiar din primele minute după inițierea acesteia (restabilirea vorbirii), având impact pozitiv asupra evoluției și prognosticului bolii. Totuși, comunicarea medic-pacient adesea este compromisă din cauza dereglărilor de comunicare apărute la pacienți cu AVC. **Cuvinte-cheie:** accident vascular cerebral ischemic, comunicare, urgențe neurologice.

**Background.** Doctor-patient communication represents a crucial moment for collecting medical history in ischemic strokes, as accurately establishing the circumstances and onset of the disease is indispensable for initiating thrombolysis/thrombectomy within the therapeutic window. **Objective of the study.** To describe and analyze the main speech disorders observed in patients with ischemic stroke, to explore their impact on the effectiveness of doctor-patient communication, and to propose solutions for managing these situations. **Material and methods.** A secondary, qualitative, decision analysis study was conducted. Anamnestic, clinical, and paraclinical data were collected from the patient, relatives, as well as the EMS team. The patient underwent investigations: computerized tomography, angiogram of cerebral and carotid arteries, laboratory analyses, electrocardiography, electroencephalography, and chest X-ray. Specialized literature was reviewed. **Results.** A 51-year-old patient with Broca's aphasia, dysarthria, dysphonia, and logoneurosis is transported to the DCMU of IMU for thrombolysis. The EMS team attempted to collect anamnesis about the onset, but due to the speech disorders present, the examination is compromised, and resorting to non-verbal communication means (facial expressions, gestures), attempting the use of simple and clear language for the patient, encouraging alternative speech, and involving relatives to clarify the accuracy of the information obtained. Once transported to the Hospital to understand if the patient is eligible for thrombolysis, the neurologist should adapt communication strategies based on the progress and changes in the patient's condition. **Conclusion.** The effects of thrombolysis in eligible patients become visible within the first minutes after initiation (speech restoration), positively impacting the course and prognosis of the disease. However, doctor-patient communication is often compromised due to communication disorders in patients with stroke. **Keywords:** Ischemic stroke, communication, neurological emergencies.