

ACTUALITĂȚI  
ÎN ORGANIZAREA TRATAMENTULUI  
SPECIALIZAT AL BOLNAVIILOR CU LEZIUNI  
TERMICE ȘI SECHELELE LOR ÎN R. MOLDOVA

Octavian CIRIMPEI, Anatolie TARAN,  
Instituția Medico-Sanitară Publică  
Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie

### Summary

*Actualities of the organization of the specialized treatment of patients with burns and burns consequences in the R. of Moldova*

*This article relates the realizations of the burns department service in the period of adapting to a new assurance system of specialized treatment of patients with burns in the Republic of Moldova. This article exposes comparatively the indexes of activity of the stationary for a period of 10 years.*

**Key words:** burn surgery; burn care; burn treatment; burns

### Резюме

*Организация специализированной помощи больным с термической травмой в Р. Молдова*

*В статье приведены данные об успехах комбустиологической службы за период перехода на новую систему обеспечения специализированной помощи больным с термической травмой в Республике Молдова. Произведена сравнительная оценка показателей работы стационара за десятилетний период.*

**Ключевые слова:** хирургия ожогов, уход за ожоговыми больными, лечение ожогов, ожоги.

### Introducere

Cunoașterea nivelului de asistență medicală primară, calificată și specializată acordată bolnavilor cu leziuni termice, chimice, electrice și a consecințelor lor, a structurii și dinamicii indicilor de activitate este o sarcină obligatorie în vederea dezvoltării și perfecționării sistemului de sănătate publică în domeniul arsurilor [1, 2].

Pe parcursul ultimilor ani au crescut rezultatele pozitive în asistența pacienților cu arsuri grave, înregistrându-se supraviețuitori ai traumatismelor apreciate mai înainte ca incompatibile cu viața [1, 3]. Concomitent a sporit numărul de bolnavi cu sechele postcombustionale, diformități cicatriceale și redori [4, 5], acestea frecvent generând suferințe de ordin estetic, psihic, deficiențe fizice și invalidizare. Datele din literatură atestă că 5-9% din persoanele mature care au suportat arsuri grave pierd parțial sau total capacitatea de muncă [2, 4, 6]. Îngrijirea multidirecțională, medicația optimă, tratamentul chirurgical timpuriu și terapia funcțională joacă un rol esențial în managementul bolnavilor cu arsuri, chiar și în cazul unor stări critice, care necesită resuscitare inițială. Restabilirea tegumentului lezat prin procedee de necrectomie timpurie și grefare ulterioară, asociată cu atelajul și poziționarea antideformantă, chinetoterapia, fizioterapia, efectuate corect și la timp, previn diformitatea cicatriceală și păstrează funcționalitatea.

Dinamica politicilor sociale și economice actuale, orientarea către standarde acceptate în spațiul european, expresia negativă a indicilor nivelului de sănătate a populației țării, prin aprecierea morbidității și letalității spitalicești, factorii socioculturali, economici au constituit motivele de perfecționare a serviciului combustiologic din Republica Moldova [5, 6].

### Obiectivele lucrării:

1. Argumentarea influenței reformelor sistemului de sănătate publică asupra dinamicii indicilor de sănătate a populației afectate prin leziuni electrotermice și consecințele lor.
2. Evaluarea și analiza indicatorilor statisticii medicale a populației afectate termic până și după reformele sistemului național de sănătate publică.
3. Evaluarea și analiza indicatorilor morbidității populației până și după implementarea reformelor.
4. Analiza activității manageriale în domeniul resurselor umane și financiare ale instituției medicale de specialitate din sistemul național de sănătate publică.

### Material și metode

Serviciul combustiologic din R. Moldova a fost fondat în anul 1967 ca secție separată, desfășurată pe 60 de paturi, în componența SCAMU. Primul Șef al Centrului de Leziuni Termice a fost V. Gladăș. În 1977 această secție a fost transferată în cadrul SCTO, în componența căreia se găsește și în prezent. În 1983 secția este divizată în două Centre Republicane de arsuri a câte 50 de paturi pentru maturi (SCTO) și pentru copii (SC pentru copii E. Coțaga). În prezent în R. Moldova sunt desfășurate 60 paturi pentru bolnavii cu leziuni termice: 30 pentru maturi și 30 pentru copii. În fiecare Centru funcționează câte 6 paturi de terapie intensivă pen-

tru asistență medicală specializată a pacienților gravi. Astfel, asigurarea cu paturi a persoanelor cu leziuni termice, electrice, chimice și diverse consecințe ale acestora este de 0,17 la 10.000 populație; 0,1 paturi pentru maturi și 0,64 paturi pentru copii.

Pe parcursul ultimului deceniu, au fost elaborate și implementate standardele medico-economice de tratament, care apreciază volumul și costul terapiei leziunilor termice la diverse etape de evacuare și tratament. Sunt elaborate și aprobate de MS 2 Protocoale Clinice Naționale, în corespundere cu standardele europene: *Arsurile termice la copil*, aprobat prin Ordinul MS al RM nr. 182 din 19.06.2009, și *Arsurile termice la adulți*, proces-verbal nr. 3 din 21.12.2010.

Astfel, grație reformelor din medicina autohtonă, implementarea Programului Unic de asistență medicală obligatorie în 2003 a crescut considerabil costul mediu al unei zile-pat de tratament al acestei categorii de bolnavi de la 1,5-2 \$ în 2000 la 50 \$ în 2009.

Organizarea asistenței medicale acordate pacienților cu leziuni termice în Republica Moldova este desfășurată la trei nivele:

**I. Asistența medicală primară. Instituție medicală:** punct medical, oficiul medicului de familie, centru de sănătate.

**Volumul de asistență medicală** acordată include: examinarea și aprecierea diagnosticului, prelucrarea plăgilor și aplicarea pansamentului, înregistrarea și îndeplinirea documentelor de evidență și de însoțire. Aici pot beneficia de îngrijire medicală: copiii cu vârsta de 1-5 ani cu arsuri superficiale până la 1%, copiii de 5-17 ani cu arsuri cu suprafață de leziune până la 3%, maturii cu suprafața arsurilor superficiale până la 5%.

**II. Asistența medicală calificată. Instituție medicală:** secția de chirurgie, ortopedie a spitalului sectorial, raional, municipal; secția de terapie intensivă a spitalului sectorial, raional, municipal.

**Volumul de asistență medicală** acordată: examinarea clinică și de laborator, stabilirea diagnosticului și determinarea ulterioarei conduite de tratament, prelucrarea chirurgicală primară și repetată a plăgilor cu aplicarea pansamentelor aseptice și antiseptice, aplicarea necrofasciotomiilor decompressive în cazul sindromului de compartiment al membrilor, trunchiului, intubarea pacienților cu leziuni inhalatoare severe.

Internarea, supravegherea și tratamentul în secția de chirurgie, ortopedie este obligatorie pentru persoanele cu: electrotraume, arsuri chimice, arsurile feței, perineului, genitaiilor, mâinilor, picioarelor, leziuni inhalatoare (termice, chimice, mixte), vârsta

până la un an și suprafața de leziune mai mare de 1%; a copiilor până la 5 ani și suprafața de leziune mai mare de 3%, copiilor mai mari de 5 ani, adolescenților și maturilor cu suprafața de leziune mai mare de 5%, indiferent de profunzime și localizare. Internarea și tratamentul pacienților în stare de șoc combustional, cu electrotraume grave, hipotermii generale sunt efectuate în saloane de terapie intensivă și de reanimare.

**III. Asistența medicală specializată. Instituție medicală:** Centrul republican de leziuni termice pentru copii din spitalul E. Coțaga, Centrul republican de leziuni termice pentru maturi, SCTO.

**Volumul de asistență medicală:** acordarea asistenței medicale urgente în regim de 24 ore, asistență medicală de ambulatoriu pacienților cu leziuni termice superficiale gr. I-II-III A cu evoluție obișnuită și suprafață de leziune până la 5%; internarea și tratamentul bolnavilor cu leziuni termice: copii cu vârstă până la 1 an cu leziuni mai mari de 3%, cu vârsta mai mare de 1 an și suprafața de leziune mai mare de 5%; maturi cu leziune mai mare de 10%, pacienți cu electrotraumatisme, arsuri chimice, arsurile feței, mâinilor, perineului, genitaiilor; tratamentul bolnavilor direcționați din instituțiile medicale primare și calificate; terapia pacienților cu sechele ale bolii combustionale, electrotraumelor, degerăturilor.

În cadrul centrului se efectuează: necrotomii, necrofasciotomii, osteonecrectomii, amputații, exarticulații, plastii cutanate (libere, vascularizate, compozite), expandare tisulară, excizii cicatriceale cu diverse metode de plastie ulterioară. Se aplică tratament complex de reabilitare a reconvalescenților – resorbțiv, chinetoterapeutic, fizioterapeutic, reabilitare psihosocială.

## Rezultate și discuții

Adresabilitatea pacienților cu leziuni termice în vederea acordării asistenței medicale primare, calificate și specializate a scăzut de la 3478 cazuri în 2000 până la 1434 cazuri în 2009, la fel ca și incidența arsurilor la 100.000 locuitori de la 95,5 cazuri în 2000 la 59,1 cazuri în 2009 (tabelul 1) [7-10].

**Tabelul 1**

*Incidența arsurilor în R. Moldova în perioada 2000-2009*

Rata incidenței arsurilor	2000	2001	2004	2005	2007	2008	2009
Total arsuri	3478	3544	2626	2156	1761	1548	1434
Arsuri la 100.000 locuitori	92,2	92,1	96,4	78,4	64,1	55,9	51,4

Tabelul 2

Indici de organizare a activității staționarului

Indici	2000	2001	2004	2005	2007	2008	2009
Funcția patului (zile)	200,8	210	440,7	447,9	301,6	245,3	270
Programul de îndeplinire a zilei-pat (%)	59	57,5	131,2	133,3	107,7	86,8	86,6
Intensitatea folosirii patului	8,8	9,5	21,1	17,1	20,8	11,9	13,4
Durata medie de spitalizare (zile)	22,4	22,7	24,7	28,7	22,9	22,3	21,4
Perioada preoperatorie (zile)	10,7	14,6	11,9	9,01	9,1	12,9	10,5
Perioada postoperatorie (zile)	15,3	16,7	12	9,79	15,6	14,3	13,5

Indicii principali de activitate a staționarului sunt apreciați la cifre încurajatoare, totodată cu tendință spre ameliorare, utilizarea patului pe an conturându-se la 270 de zile în 2009, comparativ cu 200,8 zile în 2000. Rulajul patului este în ascendență – 13,4 ori actual, comparativ cu 8,8 ori în 2000. Durata optimă de spitalizare (3 săptămâni) asigură un tratament calitativ, cu un program de îndeplinire a zilelor-pat de 1,5 ori mai mare decât în 2000.

Aplicarea tehnologiilor noi de investigații, precum și a metodelor avansate de tratament permit scurtarea timpului de aflare a bolnavului în staționar, fapt confirmat și de reducerea termenelor pre- și postoperatorii, care s-au micșorat respectiv de la 10,7 zile la 8,4 zile și de la 15,3 la 12 zile. Activitatea chirurgicală a crescut de la 27,9 % la 47,3%.

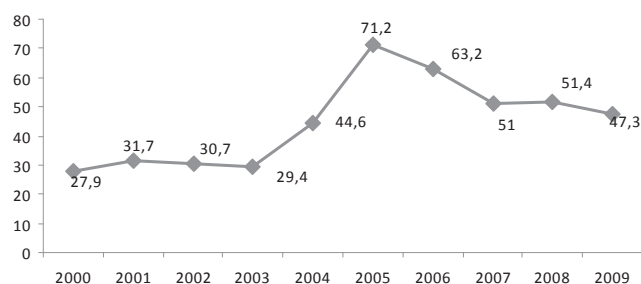


Diagrama 1. Activitatea chirurgicală a staționarului.

Ameliorarea condițiilor de îngrijire a condus la diminuarea letalității generale de la 8,4% la 7,75%, iar a celei din STI – de la 31,9% la 26,2%.

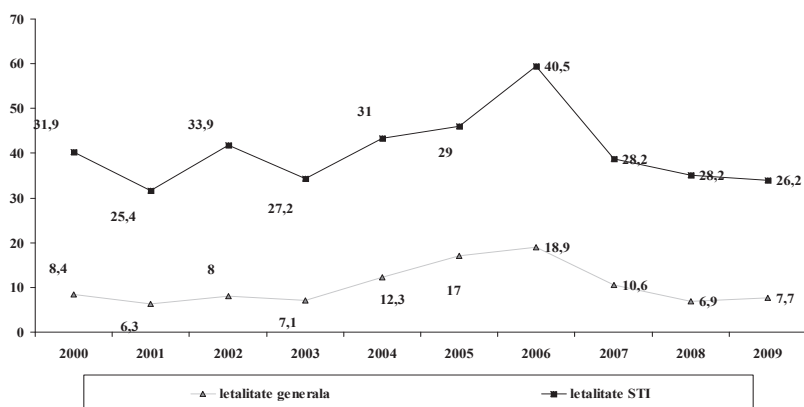


Diagrama 2. Indicii letalității generale și a celei din STI.

Exodul populației peste hotarele țării a micșorat nu numai adreabilitatea bolnavilor, ci și numărul personalului calificat implicat în îngrijirea și tratamentul bolnavului cu arsuri, confirmat prin lipsa (25-36%) preponderent a asistentelor medicale, condiții în care rămâne actuală noțiunea de „ardere profesională” a personalului ocupat cu îngrijirea pacienților cu leziuni termice.

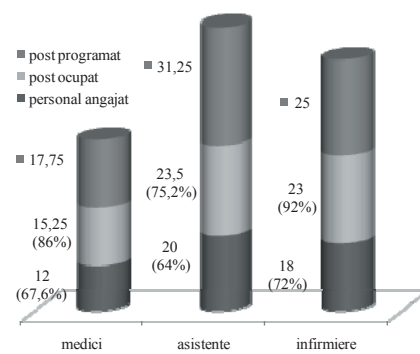


Diagrama 3. Statele secției de leziuni termice.

Tabelul 3

Profesiograma secției de leziuni termice

Personal	Categorie superioară	Categoria I	Categoria II
Medici	5 (42%)	2 (16%)	5 (42%)
Asistente	10 (50%)	5 (25%)	5 (25%)

## Concluzii

1. Implementarea reformelor în sistemul de sănătate publică – trecerea la medicina asigurată – a influențat pozitiv asupra nivelului de asistență medicală specializată acordată bolnavilor cu leziuni termice.
2. Ameliorarea finanțării instituțiilor medicale a stimulat creșterea calității și eficacității serviciilor medicale prestate, dar nu asigură pe deplin necesitățile actuale.
3. Îmbunătățirea în continuare a asistenței medicale specializate acordate populației traumatizate termic din R. Moldova va spori în continuare în condițiile asigurării accesibilității bolnavu-

Tabel 4

## Indici de activitate economică

Indici	2006	2007	2008	2009
Servicii contra plată în secție (lei)	11.562	17.674	25.946	42.071
Servicii contra plată în staționarul de zi (lei)	3.358	5.010	3.186	4.120
Total (lei)	14.920	22.684	29.132	46.191
Servicii medicale persoanelor asigurate (lei)	1.556.683	905.799	1.966.192	2.492.101
Transfer de la CNAM pentru persoane asigurate tratate (lei)		3.219.860	4.885.146	6.874.131

lui cu arsuri la tratament specializat; optimizării asigurării cu cadre medicale calificate; dotării blocului curativ cu aparataj și instrumentar specific; aplicării tehnologiilor noi de tratament; evaluării permanente a calității asistenței medicale existente; finanțării adecvate, conform cerințelor de zi; lucrului în echipă în condiția unui climat profesional deontologic prin posibilitatea aplicării abilităților profesionale ale fiecărui specialist.

## Bibliografie

1. Arena D., Actis M.V., *The rehabilitation of severely burned patients: prevention and treatment of scarring*, în *Annals of Burns and Fire Disasters*, 2005, nr. 13(3), p. 140-148.
2. Latarjet J., *Epidemiologie et prevention de la brulure*, în *Urgence Pratique*, 1999, nr. 33, p. 5-7;
3. Pruitt Jr., Goodwin, C.W. Mason Jr, A.D., *Epidemiological, dermographic and Outcome Characteristics of Burn Injury*, în D. Herndon (ed), *Total Burn Care* (2e edition). Toronto, W.B. Sanders, 2002, p. 16-30.
4. Wasserman D., *Criteres de gravite des brulures. Epidemiologie, prevention, organisation de la prise en charge*, în *Patologie, Biologie*, 2002, nr. 50, p. 65-73.
5. Азолов В.В., Дмитриев Г.И., *Новая концепция организации реабилитации обожженных*, в *Травматология и Ортопедия России*, № 1, 1996, с. 66-69.
6. Григорьева Т.Г., *Новые технологии хирургического лечения обширных глубоких ожогов и их последствий*, в *Международ. мед. журнал*, 2002, № 8 (1-2), с. 116-121.
7. *Sănătatea publică în Moldova*. Ministerul Sănătății, Centrul Științifico-Practic de Sănătate Publică și Management Sanitar, 2006.
8. *Sănătatea publică în Moldova*. Ministerul Sănătății, Centrul Științifico-Practic de Sănătate Publică și Management Sanitar, 2007.
9. *Sănătatea publică în Moldova*. Ministerul Sănătății, Centrul Științifico-Practic de Sănătate Publică și Management Sanitar, 2008.
10. *Sănătatea publică în Moldova*. Ministerul Sănătății, Centrul Științifico-Practic de Sănătate Publică și Management Sanitar, 2009.

Prezentat la 24.10.2011

**Octavian Cirimpei,**  
 medic-combustionolog,  
 șef secție *Leziuni Termice*.  
 Tel.: 069117865, 022242547  
 E-mail: octavcirimpei@yahoo.com