

INFLUENȚA TIMPULUI ASUPRA EVOLUȚIEI STĂRII PACIENȚILOR CU DURERE TORACICĂ LA ETAPA DE PRESPITAL

Svetlana Golovin

(Conducător științific: Gheorghe Ciobanu, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de urgențe medicale)

Introducere. Majoritatea deceselor care sunt cauzate în urma patologiilor cardiovasculare apar la etapa de prespital și majoritatea pacienților nu supraviețuiesc în timp pentru a primi ajutor medical de urgență adecvat.

Scopul lucrării. Evaluarea timpului de admitere într-un serviciu specializat, asupra evoluției stării pacientului.

Material și metode. Studiu analitic retrospectiv. În studiu au fost evaluați 62 de pacienți cu durere toracică tipică (vârsta: 59 [30-90] de ani), care au fost deserviți de serviciu AMU în perioada ianuarie-martie 2013 în mun. Chișinău. La pacienți au fost evaluate variabilele de timp de decizie și transport în funcție de: timpul apariției durerii până la apelul AMU (TADA AMU), timpul de la apel până la sosirea AMU (TDAPS AMU), timpul transportării la spital (TTLS), și evoluția stării pacienților în dependență de timp (ESPDT). Statistica: estimatorul Kaplan-Meier.

Rezultate. TADA AMU: 10min. – 0%; 30 min – 26 (41,95%); >1h – 30 (48,38%); >24h – 6 (9,67%); TDAPS AMU: <10 min. – 30 (48,39%); 15-20 min. – 23 (37,10%); >30 min. – 9 (14,51%); TTLS: 10-20 min – 9 (15%); 20-30 min – 18 (30%); >30 min. – 28 (41,20%); lăsat pe loc – 7 (11,30%); ESPDT: favorabilă – 6 (9,68%); IM repetat 5 (8,06%); reapariția simptomelor – 51 (82,25%);

Concluzii. Reducerea timpului de decizie la etapa de prespital, s-a constatat că poate duce la scăderea mortalității a pacienților cu durere toracică de tip ischemic.

Cuvinte cheie: asistența medicală de urgență, durere toracică, timpul de admitere.

THE INFLUENCE OF TIM IN PATIENT'S CONDITION WITH CHEST PAIN IN THE PRE-HOSPITAL PHASE

Svetlana Golovin

(Scientific adviser: Gheorghe Ciobanu, PhD, university professor, Chair of emergency medicine)

Introduction. Most of deaths are caused by cardiovascular diseases which develop after the pre-hospital phase and many patients do not survive the time in order to receive an adequate emergency medical help.

Objective of the study. The assessment of admission „time” to a specialized service and the role of this upon patient's condition.

Material and methods. Analytical study, retrospective type, 62 patients with chest pain were involved in the study (59 [30-90] years old), which were served by UMA service from Chisinau during January-March 2013. To patients were evaluated the time variables on the decision and transportation depending on the time of pain call (TPC), the time of the call UMA the arrival (TCTA UMA), transportation time to the hospital (TTH), and patient's condition according to the time (PCAT). Statistics: Kaplan-Meier estimator.

Results. TPC: 10 min.– 0; 30 min. – 26 (41.95%); >1h – 30 (48.38%); >24h – 6 (9.67%); TCTA UMA: <10 min. – 30 (48.39%); 15-20 min. – 23 (37.10%); >30 min. – 9 (14.51%); TTH: 10-20 min. – 9 (15%); 20-30 min. – 18 (30%); >30 min. – 28 (41.20%); left at home 7 (11,30%); PCAT: favorable – 6 (9.68%); IM repeated – 5 (8.06%), recurrence of symptoms – 51 (82.25%).

Conclusions. The time's reduction of decision stage, it was found that this aspect may lead to the decrease in mortality rate in patients with ischemic chest pain.

Key words: emergency care, chest pain, time of admission.