

MANAGEMENTUL PRESPITALICESC ÎN TRAUMATISMUL CRANIO-CEREBRAL ȘI COMA CEREBRALĂ

Maria Moșneguță

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

Introducere. Traumatismul cranio-cerebral (TCC) ocupă locul de frunte în structura mortalității și invalidizării populației. Din numărul total de pacienți cu TCC, o cifră impunătoare rămân pe viitor cu dizabilități fizice și psihice. TCC este, deocamdată, insuficient studiat la etapa de prespital.

Scopul lucrării: Evaluarea particularităților clinico-evolutive și de management la pacienții cu TCC la etapa de prespital.

Material și metode. Studiu prospectiv, de cohortă. Au fost analizate 700 fișe de solicitare a pacienților deserviți de AMU din mun. Chișinău, pe perioada anului 2013. Fișele de solicitare incluse în studiu aveau următoarele diagnostice la etapa prespitalicească: TCC, comă cerebrală, contuzie cerebrală, comă cerebrală. Au fost selectați 468 de pacienți care au alcătuit lotul general. Lotul general a fost divizat în: lot I – pacienți cu GCS<8 și lot II – pacienți cu GCS>8. Parametrii studiați au fost: starea generală, pupilele, reacția fotomotorie, reflexele, frecvența respirației, frecvența contracțiilor cardiace, tensiunea arterială.

Rezultate. Lot I: stare generală foarte gravă – 58,95%, anizocorie – 56,06%, reacție fotomotorie absentă – 60,11%, diminuarea reflexelor – 56,64%, tahipnee – 19,07%, tahicardie – 33,52%, HTA – 32,93%. Lot II: stare generală gravitate medie – 84,4%, anizocorie – 0,23%, reacție fotomotorie absentă – 21,35%, diminuarea reflexelor – 30,1%, tahipnee – 5,04%, tahicardie – 22,71%, HTA – 14,11%.

Concluzii. (1) Severitatea traumatismului cranio-cerebral tradusă prin scorul Glasgow este un factor de prognostic important. (2) Alterarea stării generale și stării obiective este mai pronunțată la pacienții cu GCS<8, comparativ cu cei la care GCS este >8.

Cuvinte cheie: management prespitalicesc, traumatism cranio-cerebral.

PREHOSPITAL MANAGEMENT IN CRANIO-CEREBRAL TRAUMA AND CEREBRAL COMA

Maria Moșneguță

(Scientific adviser: Gheorghe Ciobanu, PhD, university professor, Chair of medical emergencies)

Introduction. Cranio-cerebral trauma (CCT) is on the top place in the mortality and population invalidity structure. From the total number of patients with CCT, an imposing number remains, on the future, with physical and psychiatric disabilities. CCT is yet insufficiently studied at the prehospital step.

Objective of the study. To evaluate the particularities of clinical course and management of the patients with CCT.

Material and methods. A prospective, cohort study analyzed 700 request sheets of the patients served by the EMA from mun. Chișinău, in the period of 2013 year. The request sheets included in the study had the following diagnoses at the prehospital step: cranio-cerebral trauma, cerebral concussion, cerebral contusion, cerebral coma. Randomly, were selected 468 patients which formed the general lote. The general lote was divided in: I lote – patients with GCS<8 and II lote – patients with GCS>8. The studied parameters were: general state, pupils, photo-motor reaction, reflections, breathing frequency, heart rate, blood pressure.

Results. I lote: very serious general state – 58.95%, anisocoria – 6.06%, absent photo-motor reaction – 60.11%, diminishing reflexes – 56.64%, tachypnea – 19.07%, tachycardia – 33.52%, hypertension – 32.93%. II lote: general state of medium gravity – 84.4%, anisocoria – 0.23%, absent photo-motor reaction – 21.35%, diminishing reflexes – 30.1%, tachypnea – 5.04%, tachycardia – 22.71%, hypertension – 14.11%.

Conclusions. (1) The severity of cranio-cerebral trauma expressed through the Glasgow score is an important prognostic factor. (2) In the patients with GCS<8 the general state and item condition are more impaired comparatively to the patients with GCS>8.

Key words: prehospital management, cranio-cerebral trauma.