

concluziona următoarele: medicii anesteziologi-reanimatologi în 79,02% cazuri, medicii morfopatologi – în 80,00% cazuri și medicii epidemiologi în 56,67% de cazuri consideră neargumentată plasarea cadavrelor în saci impermeabili.

Concluzii. În studiu au fost depistate diverse opinii, dar și lacune privind managementul cadavrelor în pandemia COVID-19. În scopul excluderii multiplelor probleme legate de gestionarea defectuoasă a cadavrelor și eliminarea impactul negativ și de durată asupra sănătății mintale în societate este necesară elaborarea și implementarea unui ghid național privind managementul cadavrelor în situațiile de urgență, inclusiv pandemia COVID-19.

Cuvinte cheie. Gestionarea cadavrelor, pandemie, COVID-19, opinie medici.

ACCESIBILITATEA LA SERVICII DE REABILITARE A PACIENȚILOR CU ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL

Nadejda ULINICI
Maria CUMPĂNĂ

Scopul. Evaluarea accesibilității la servicii de reabilitare ale pacienților cu sechele ale accidentului vascular cerebral (AVC), cu elaborarea recomandărilor menite să îmbunătățească accesul la servicii de reabilitare neurologică.

Obiective. Evaluarea opiniei pacienților cu AVC din perspectiva accesibilității la servicii de reabilitare; evaluarea opiniei managerilor/șefilor de subdiviziuni, medicilor de familie cu privire la accesibilitatea serviciilor de reabilitare pentru pacienții cu AVC; elaborarea recomandărilor menite să îmbunătățească accesul la servicii de reabilitare a pacienților cu AVC.

Materiale și metode. Tipul studiului – descriptiv de tip mixt (cantitativ și calitativ). Studiul cantitativ a fost efectuat prin chestionarea a 435 de pacienți cu AVC de pe întreg teritoriul Republicii Moldova, în perioada noiembrie 2021 - martie 2022. Pentru studiul calitativ au fost realizate 6 focus grupuri a câte 6 persoane – manageri/șefi de subdiviziuni și medici de familie. *Metodele studiului* – istorică, statistică, matematică, comparativă și grafică.

Rezultate obținute. Repartizarea respondenților conform mediului de trai este: 52% – mediul rural, iar 48% – în mediul urban. În lotul de studiu au participat diferite categorii de vârste, dar predomină pacienții cu vârsta cuprinsă între 66-75 de ani (55%). Prezența bolilor cronice o atestă toți respondenții. Cele mai multe AVC predomină la pacienții cu vârsta cuprinsă între 65-76 ani (55,08%). Un procent înalt se menține și la pacienții cu vârsta cuprinsă între 56-65 ani (23,35 %).

În cele mai multe cazuri (85,28%) simptomatologia patologiei AVC reprezintă complicațiile asociate ce cuprind paralizia sau pierderea mișcărilor musculare, dificultăți de vorbire sau înghițire, pierderea memoriei sau tulburări emoționale sau depresive. Fiind intervievați privitor la urmarea tratamentului de reabilitare, doar 29% din respondenți au afirmat că au urmat un asemenea tratament, în timp ce majoritatea persoanelor cu AVC au nevoie de acesta. Principalele bariere privind accesul la neuroreabilitare identificate de studiu au fost: lipsa CT cerebral (29%), lipsa secției de reabilitare în spitale (24%), „nu li s-a propus tratament” (21%). Doar unul din 5 pacienți cu AVC a urmat tratament de reabilitare într-o instituție privată. Privind medicul care recomandă tratamentul de reabilitare un mare rol îl are medicul neurolog

(76%), pe când medicul de familie doar în 13% de cazuri indică acest tratament. Analizând metodele de tratament se observă că 96% din respondenți au urmat tratament medicamentos, 82,64% kinetoterapie și într-un procent foarte mic (10,62%, 11,40%) logopedie și psihoterapie. Rezultatele cercetării au scos în evidență faptul că pacienții cu accident vascular cerebral din mediul rural au un acces mai redus la servicii de reabilitare comparativ cu cei din mediul urban.

Concluzii. AVC reprezintă o problemă majoră de sănătate, influențând indicii morbidității, mortalității și invalidității populației RM cu rezerve neutilizate în diagnosticul, tratamentul și profilaxia primară și secundară. Studiul relevă faptul alarmant că, 85% din cei intervievați, după suportarea accidentului vascular cerebral au rămas cu complicații multiple, fiind externați din spital la domiciliu fără a beneficia de asistență medicală de reabilitare, ceea ce duce la dezvoltarea dizabilității severe și ireversibile. Este recomandabil ca reabilitarea accidentului vascular cerebral să înceapă la 24 - 48 de ore după accident vascular cerebral, în timp ce pacientul se află la spital și să continue până la ameliorarea stării pacientului indiferent de mediul lui de reședință.

Cuvinte cheie. Accesibilitate, accident vascular cerebral, reabilitare.

ORGANIZAREA SERVICIULUI AVIASAN ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Ion CHESOV

Mihai CIOCANU

Scopul. Evaluarea activității serviciului AVIASAN din Republica Moldova, pentru elaborarea recomandărilor cu privire la sporirea eficacității acestuia.

Obiective. Evaluarea practicilor internaționale cu privire la organizarea și funcționarea serviciilor de tip AVIASAN; studiul cadrului legislativ și structurii organizatorice a serviciului AVIASAN în Republica Moldova; evaluarea relației dintre organizarea și performanța serviciului AVIASAN, din perspectiva experților în domeniu și managerilor instituțiilor raionale; formularea propunerilor pentru eficientizare a organizării și funcționării serviciului AVIASAN.

Material și metode. Pentru realizarea obiectivelor trasate în cadrul cercetării au fost realizate câteva etape: (1.) Studiul cadrului legislativ și structurii organizatorice a serviciului AVIASAN. În acest context au fost efectuate căutări pe: www.legis.md, www.ms.gov.md, www.urgenta.md, www.ambulanta.md. Totodată, au fost făcute solicitări oficiale pentru oferirea de date specifice (număr de angajați, dotarea tehnică, timpul de răspuns, profilul specialităților etc.) în adresa IMSP Institutului de Medicină Urgentă și IMSP Centrului Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească; (2.) Studiul cantitativ-calitativ, transversal al opiniei managerilor IMSP spitalicești raionale și municipale (41 de instituții) cu privire la relația dintre organizarea și performanța serviciului AVIASAN. Studiul a fost realizat în baza unui chestionar elaborat cu acest scop. Completarea chestionarului a fost efectuată prin intermediul *Google Forms*; (3.) Studiul cantitativ, transversal cu aplicarea instrumentului OMS de evaluare a unităților de primiri urgențe și terapiilor intensive (59 de instituții spitalicești publice). Chestionarul OMS a fost completat online (*Google Forms*) și pe suport de hârtie; (4.) Panel Delphi (12 experți) – Organizarea Serviciului AVIASAN în Republic Moldova. Datele obținute au fost analizate prin aplicarea setului de programe statistice Microsoft Excel SP3.