

ACCESUL LA SERVICIILE SPECIALIZATE NECESARE ÎN TRAUMATISME LA COPII

Grigori RUSANOVSKI

Alina TIMOTIN

Scopul: Evaluarea accesului la asistența medicală specializată a pacientului pediatric traumatizat pentru elaborarea recomandărilor în vederea reducerii complicațiilor post-traumatice.

Obiective: Analiza practicilor și recomandărilor internaționale privind accesul la asistența medicală specializată a pacientului pediatric cu traumatisme; identificarea opiniei pacienților cu privire la accesul asistenței specializate a copiilor traumatizați; evaluarea accesului pacientului pediatric traumatizat în opinia medicilor și al factorilor de decizie; elaborarea recomandărilor privind îmbunătățirea traseului pacientului pediatric traumatizat.

Material și metode: Tipul de studiu – transversal, descriptiv mixt, cu elemente analitice. Componenta cantitativă s-a realizat prin chestionarea a 422 de părinți ai copiilor beneficiari de îngrijiri medicale specializate de traumatologie pediatrică, cu vârsta cuprinsă între 18 și 82 de ani (vârsta medie $26,4 \pm 8,92$ de ani), cetățeni ai RM. Partea calitativă a presupus desfășurarea a 5 ședințe de focus-grup cu specialiști în traumatologie și ortopedie pediatrică. Chestionarea a avut loc online și față-n față. Metodele studiului: analiza și sinteza bibliografică, istorică, sociologică, epidemiologică, statistică.

Rezultate obținute: Majoritatea părinților respondenți provin din mediul urban (60,4%), locuitori ai mun. Chișinău s-au declarat 33,4%. Au studii superioare 55,7%, sunt angajați în câmpul muncii o proporție de 75,4%. Copiii traumatizați provin din familii complete în 84,4% din cazuri, care au un singur copil – 60,4%, cei mai mulți fiind din grupa de vârstă 2-6 ani (44,1%). Majoritatea copiilor traumatizați sunt la prima experiență de traumatism la copil – 41,7%. Cel mai frecvent copiii au suferit fracturi 63,7%, traumatisme cerebrale – 16,4%, leziune (rană) – 10,2%, vânătăi și/sau abraziuni – 8,5%. În peste jumătate din cazuri solicitarea îngrijirilor medicale s-a făcut după o perioadă de observare – 53,1%. Solicitarea tardivă a fost determinată de părerea că va trece de la sine (15,9%), recurgerea la autotratament (14,0%), dar și lipsa transportului pentru deplasare la spital (12,3%). Majoritatea pacienților au ajuns la secția (departamentul) de urgență în termen de până la 60 minute – 40,0%. Totodată, doar 12,3% din respondenți au raportat că nu au întâmpinat bariere în accesul serviciilor medicale specializate a copilului traumatizat. Cele mai frecvente bariere întâmpinate au fost rândurile mari de așteptare – 34,4%, necesitatea de cheltuieli suplimentare – 32,7%, acceptarea cu greu a ideii că este necesară spitalizarea – 30,6%, deplasarea îndelungată sau transportarea anevoioasă la spital – 24,4%. Majoritatea respondenților au fost *satisfăcuți* și *foarte satisfăcuți* de asistența medicală furnizată la nivel de UPU – 51,1%. În același timp, proporția persoanelor cu opinie neutră este mare – 30,5%. Nivelul mediu de apreciere a îngrijirilor primite în secția/departamentul de urgență este de $6,3 \pm 1,86$ puncte convenționale. Opinia negativă a fost exprimată de către 13,9% versus 86,1% de persoane care și-au exprimat opinia pozitivă. Majoritatea respondenților au evaluat gradul de satisfacție de contribuția medicilor la rezultatul tratamentului copilului traumatizat ca *mulțumit* – 53,1%, urmați de cei *indeciși* – 19,9%, apoi de cei *foarte mulțumiți* – 17,8%. În topul celor mai frecvente problemele cu care se confruntă beneficiarii atunci când

accesează servicii medicale în traumatisme la copii pe primul loc se plasează *necesitatea de a merge în alt oraș (localitate) pentru a obține servicii de care au nevoie* – 56,4%, pe locul doi – *necesitatea de a merge în altă regiune pentru a obține serviciul de care au nevoie* – 50,5% , iar pe locul trei – *necesitatea de a merge în altă țară* – 14,7%.

Există o corelație semnificativă între nivelul educațional al respondenților și adresarea timpurie pentru asistență medicală specializată a copilului traumatizat ($\chi^2=26.010$, $p<0.001$), persoanele cu studii superioare au solicitat îngrijirile medicale imediat după producerea traumei (OR=3.116, IC 95%: 1.297-7.487, $p=0.011$), precum și cei care nu sunt la prima experiență de traumă a copilului (OR=0.189, IC 95%: 0.061-0.585, $p=0.004$). Beneficiarii din mediul urban au utilizat mai puțin o ambulanță pentru transportarea copilului la instituția medicală specializată (OR=0.063, IC 95%=0.007-0.540, $p=0.012$), lipsa mijloacelor de transportate (OR=0.109, IC 95%=0.020-0.581, $p<0.0019$), refuzul unei ambulante pe motiv că cazul nu este suficient de urgent (OR=0.013, IC 95%=0.027-0.468, $p=0.003$), considerarea că problema va trece de la sine (OR=0.026, IC 95%=0.003-0.212, $p=0.001$) și recurgerea la autotratament (OR=0.202, IC 95%=0.046-0.885, $p=0.034$).

Concluzii: În urma studiului s-a evidențiat o importantă problemă legată de accesul la asistență medicală specializată de traumatologie pediatrică, indusă de sursa de informare, precum și de gradul de cunoaștere cum trebuie de procedat în caz de leziune la copii. S-a observat tendința de reducere a frecvenței de accesare a serviciilor de traumatologie pediatrică la respondenții din mediu rural. Practica internațională, prin prezența clinicilor specializate de traumatologie pediatrică ne convinge de rolul și importanța lor în supraviețuirea pacienților și prevenirea complicațiilor post-traumatice.

Cuvinte cheie: *traumatisme copii, acces la serviciu traumatologic, triaj, familie cu copii traumatizați.*

DEPISTAREA BOLILOR BRONHOOBSTRUCTIVE CRONICE

Doina RUSU

Adrian BELÎ

Scopul: Analiza barierelor și a factorilor facilitatori în depistarea bolilor bronhoobstructive cronice pentru elaborarea recomandărilor de optimizare a diagnosticării.

Obiective: Analiza studiilor și practicilor internaționale de identificare a barierelor și oportunităților în diagnosticarea bolilor bronhopulmonare cronice obstructive la populație; evaluarea dificultăților și a factorilor facilitatori în diagnosticarea bolilor bronhoobstructive cronice la nivelul asistenței medicale primare; explorarea opiniilor medicilor de familie și a pneumologilor despre depistarea bolilor bronhoobstructive cronice; elaborarea recomandărilor de ameliorare a depistării bolilor bronhoobstructive cronice.

Material și metode. Tipul de studiu – mixt, transversal, descriptiv cu elemente analitice. Partea cantitativă a fost realizată prin chestionarea a 1190 de persoane, cu vârsta ≥ 18 ani, cetățeni ai Republicii Moldova, în perioada decembrie 2022-aprilie 2023. Chestionarea a fost realizată „față-în-față”. În partea calitativă au fost realizate 7 focus-grupuri cu medici de familie