

CZU: 618.3/.5-036.88+614.2+159.9



OPORTUNITĂȚI DE AMELIORARE A CALITĂȚII ASISTENȚEI MEDICALE ACORDATE FEMEILOR CARE AU SUPTAT STĂRI DE PROXIMITATE DE DECES MATERN

*Dumitru Șișcanu¹, Ion Bologan², Liliana Spînu³, Corina Darii⁴,
Maria-Magdalena Gogu⁵, Irina Burdeniuc⁶*

¹IMSP SCM „Gheorghe Paladi”, doctor în științe medicale

²USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică, Ginecologie și Reproducere Umană, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

³IMSP SCM „Gheorghe Paladi”, medic obstetrician-ginecolog

⁴USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică, Ginecologie și Reproducere Umană, medic rezident în obstetrică și ginecologie

⁵USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică, Ginecologie și Reproducere Umană, medic rezident în obstetrică și ginecologie

⁶USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică, Ginecologie și Reproducere Umană, medic rezident în obstetrică și ginecologie

Cuvinte-cheie: proximitate de deces matern, suport psihologic, recuperare medicală

Introducere

În ultimii ani, în cadrul IMSP Spitalul Clinic Municipal „Gheorghe Paladi” nu au fost înregistrate cazuri de mortalitate maternă, fapt care constituie o performanță importantă pentru întregul colectiv al instituției. În același timp, anual, circa 1,5-2% din nașteri sunt complicate cu stări de proximitate de deces matern (SPDM), survenite antenatal, intrapartum sau în perioada postnatală. În anul 2023, în spital au fost înregistrate 99 de cazuri de proximitate de deces matern, care au inclus 56 de cazuri de hemoragii cu un volum mai mare de 1000 ml; 32 de cazuri de preeclampsie severă, 7 de sindrom HELLP, 2 de eclampsie, precum și câte un caz de ruptură de uter și de sepsis. Auditul cazurilor de proximitate de deces matern, efectuat conform principiului

„de la ușă până la ușă”, nu oferă întotdeauna o înțelegere completă a opiniilor și sugestiilor femeilor care au trecut prin aceste situații, în ceea ce privește calitatea îngrijirilor primite în spital și după externare.

Scopul acestui studiu constă în evaluarea percepțiilor femeilor care au suportat SPDM pentru ajustarea programului de recuperare medico-psiho-socială.

Materiale și metode

În cadrul studiului a fost utilizată metoda interviului personalizat. Din totalul de cazuri de SPDM înregistrate în anul 2023 la IMSP SCM „Gheorghe Paladi”, au fost selectate pentru studiu 25 de cazuri cu un grad mai avansat de severitate, pentru a obține o înțelegere mai profundă a acestei afecțiuni. Pe baza unui chestionar, au fost intervievate telefonic 23 de paciente care au fost disponibile să participe la studiu. Agenda interviului a inclus 27 de întrebări, abordând inclusiv aspecte legate de starea fizică și emoțională la momentul externării din spital, calitatea asistenței medicale primite în timpul spitalizării, precum și îngrijirile de recuperare după externare.

Caracteristica lotului de studiu. Pacientele incluse în studiu au vârsta cuprinsă între 20 și 40 de ani. Din cele 23 de participante la studiu :

- 11 au suferit hemoragii cu volume între 1500 ml și 4300 ml, inclusiv 6 cazuri de *placenta praevia* cu hemoragie, 4 cazuri de decolare de placentă normal inserată și un caz de hematom retrovezical masiv;
- 12 au prezentat stări hipertensive, inclusiv 10 cazuri de preeclampsie severă și 2 de eclampsie;
- 4 femei au născut pe cale naturală, 5 femei au finalizat sarcina prin operație cezariană planificată, iar 14 au născut prin operație cezariană de urgență;
- 10 nașteri au fost pretermen;
- 3 cazuri s-au finalizat cu histerectomie subtotală.

Rezultate

Starea generală la externare a fost evaluată ca „foarte bună” de către 13 intervievate și ca „bună” de către celelalte 10. În ceea ce privește aspectul psiho-emoțional, 14 femei au considerat că au fost suficient de calme, 9 dintre ele au fost alarmate, iar două mame au fost într-o stare de depresie, motiv pentru care, ulterior, deja fiind la domiciliu, au solicitat ajutorul unui psihoterapeut.

În 19 cazuri, femeile au raportat un suport psihologic insuficient din partea lucrătorilor medicali din spital, sugerând necesitatea unei implicări mai frecvente a psihologului. La întoarcerea acasă din maternitate, 8 femei au fost vizitate de medicul de familie sau de asistenta medicală, în principal pentru a evalua starea copilului nou-născut. Celelalte 15 femei au fost contactate de personalul medical doar telefonic, 13 dintre ele fiind locuitoare ale municipiului Chișinău și 2 din raioanele țării. Două din intervievate au apelat de sine stătător la medici specialiști pentru consultații.

La momentul interviului, toate cele 23 de participante și-au apreciat starea fizică și psihologică ca fiind satisfăcătoare. Două femei au fost diagnosticate cu hipertensiune arterială cronică (în urma preeclampsiei severe suportate). De asemenea, o femeie care a suferit o hemoragie masivă la naștere urma un tratament pentru anemie.

Concluzii

Deși femeile care au suportat SPDM sunt mulțumite de calitatea asistenței medicale primite, un număr semnificativ dintre acestea consideră că suportul psiho-emoțional din partea personalului medical este insuficient pentru a depăși stresul post-partum.

După externare, majoritatea femeilor care au suportat complicații obstetricale severe nu au fost vizitate sau examinate de către medicii de familie.

Recomandări

În lumina acestor constatări, studiul sugerează necesitatea implicării mai active a psihologului și a asistentului social din cadrul spitalului pentru susținerea femeilor care au suportat SPDM. De asemenea, pentru o recuperare adecvată din punct de vedere medical, psihologic și social, se recomandă ca femeile care au suportat SPDM să fie monitorizate în primele luni după externare de către medicii specialiști din Secția Consultativă de Perinatologie din cadrul spitalului.