

Vrijeme između početka boli do dolaska u bolnicu nakon infarkta miokarda u bolesnika s dalmatinskog kopna i otoka, južna Hrvatska

Katarina Novak, Jure Aljinović, Sandra Kostić, Vesna Čapkun, Kristijana Novak Ribičić, Tonći Batinić, Ivana Štula, Livia Puljak

Cilj Analizirati pred-bolničko zakašnjenje u bolesnika s infarktom miokarda iz kopnenog i otočnog dijela Splitsko-dalmatinske županije, južna Hrvatska.

Postupci Istraživanje je uključilo sve bolesnike s infarktom miokarda koji su prevezeni kolima hitne pomoći u Sveučilišnu bolnicu Split 1999., 2003. i 2005. Pred-bolničko zakašnjenje analizirano je za interval između boli i poziva, poziva i dolaska kola hitne pomoći, dolaska hitne pomoći do vrata bolnice, i od vrata bolnice do odjela za srčane bolesti. Bolesnici su kategorizirani prema mjestu s kojeg su prevezeni: Split, kopno >15 km od Splita, i otoci.

Rezultati Sveukupno 1314 bolesnika (62,9% muškaraca) prevezeno je i hospitalizirano zbog infarkta miokarda. Ukupno pred-bolničko zakašnjenje (od početka boli do bolnice) bilo je značajno smanjeno između 1999. i 2005. (5,2 h nasuprot 4,3 h, $P=0.011$). Ukupno 75 bolesnika (5,7%) primljeno je na odjel za srčane bolesti u preporučenom vremenskom roku od manje od 90 minuta, a niti jedan od njih nije bio s otoka. Ukupno 248 bolesnika (18,9%) primljeno je na odjel za srčane bolesti više od 12 h od početka boli.

Zaključak Pred-bolničko zakašnjenje u bolesnika s infarktom miokarda u južnoj Hrvatskoj još uvijek je predugo, pogotovo u bolesnika koji dolaze izvan Splita. Prognoza i preživljenje takvih bolesnika može se poboljšati uvođenjem promjena u zdravstveni sustav u udaljenim područjima, kao što su izvanbolnička tromboliza, telemedicina, obuka laika i bolničara za provođenje defibrilacije, uvođenje mehanizama za procjenu kvalitete, i poboljšan prijevoz bolesnika.