

## Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigāžu pieejamības ietekme uz prehospitali veikto kardiopulmonālo reanimāciju iznākumu

Anita Kalēja<sup>1</sup>, Raita Krišjāne<sup>2</sup>, Agnese Zdanovska<sup>3</sup>,  
Monta Ribaka<sup>3</sup>, Indulis Vanags<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Rīgas Stradiņa universitāte, Anestezioloģijas un reanimatoloģijas katedra

<sup>2</sup>Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests

<sup>3</sup>Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte

**Ievads.** Prehospitalajā etapā veikto kardiopulmonālo reanimāciju (KPR) iznākums ir atkarīgs ne tikai no pacienta vecuma, sirdsdarbības apstāšanās iemesla un blakusslimībām, bet arī no Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (NMPD) brigāžu pieejamības.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Izvērtēt NMPD brigādes ierašanās laika, brigādes kvalifikācijas un tehniskā nodrošinājuma ietekmi uz KPR iznākumu Rīgā un reģionos. Tika analizētas 596 elektroniskās NMPD izsaukumu kartes no 2016. gada 1. septembra līdz 2016. gada 31. decembrim. KPR ir veikta atbilstoši 2015. gada Eiropas Atdzīvināšanas padomes vadlīnijām. Par veiksmīgām tika uzskatītas KPR, ja pacients ar spontānas cirkulācijas atjaunošanos nogādāts ārstniecības iestādē. Datu statistiskā analīze tika veikta, izmantojot *Microsoft Excel* un *IBM SPSS Statistics* programmu. Iegūtie rezultāti tika analizēti, izmantojot parametrisko Pīrsona  $\chi^2$  testu.

**Rezultāti.** Pētījumā tika iekļauti 450 pieauguši pacienti. 65,3% pacientu bija vīrieši. Pacientu vidējais vecums bija  $61,8 \pm 18,1$  gads. 64,6% gadījumu sirdsdarbības apstāšanās cēlonis bija kardiovaskulāra patoloģija; 14,6% pacientu sirdsdarbības apstāšanos izraisīja ārēji cēloņi (traumas, saindēšanās, suicīda mēģinājumi u. c.). Īsākais vidējais laiks no izsaukuma saņemšanas brīža līdz brigādes ierašanās brīdim pie pacienta bija Kurzemes reģionālā centra (RC) brigādēm (8,1 min), savukārt garākais – Zemgales RC brigādēm (10,0 min). 31,1% (n = 140) gadījumu KPR vadīja reanimatologs vai neatliekamās medicīnas ārsts. Veiksmīgo KPR īpatsvars Rīgas RC brigāžu veiktajām KPR bija 27,3% (n = 63), Zemgales RC – 22,6% (n = 12), Latgales RC – 18,9% (n = 14), Kurzemes RC – 15,2% (n = 7) un Vidzemes RC – 8,6% (n = 4). 42 KPR (9,3%) veikšanai tika izmantota *AutoPulse* automātiskā krūškurvja kompresijas ierīce, no tām 8 gadījumos KPR bija sekmīgas (Rīgas RC ierīce izmantota 32 KPR veikšanai – 4 no tām bija sekmīgas; Zemgales RC izmantotas 10 KPR – 4 no tām bija sekmīgas).

**Secinājumi.** NMPD ierašanās laiks statistiski ticami iznākumu neietekmē. Pacienta nogādāšana stacionārā ar atjaunotu asinsriti biežāk vērojama ārsta vadīto KPR gadījumos. *AutoPulse* izmantošana īstermiņā izdzīvošanu statistiski ticami neietekmē.