

Kod kojih tegoba se radi ekg dijagnostika u ambulanti GZZHMP Beograd

Sažetak:

Djurdja M Plazinić,

Slavoljub R Živanović

Gradski Zavod Za Hitnu
Medicinsku Pomoć Beograd

Franše d Eperea 5

11000 Beograd

Uvod: Ambulanta Gradskog zavoda za hitnu medicinsku pomoć Beograd (GZZHMP) pripada primarnoj zdravstvenoj zaštiti, opremljena je EKG aparatom. EKG dijagnostika se radi svakodnevno, kod različitih tegoba, a pacijenti koji dolaze u ambulantu su najčešće tu prvi put, nepoznati su lekaru koji radi i najčešće bez prateće medicinske dokumentacije. Kod pregleda pacijenti žele da znaju ne samo šta se sa njima dešava, već i da li je to ozbiljno. EKG dijagnostika često razrešava ovu dilemu.

Cilj: Prikazati kod kojih tegoba je pacijentima rađena EKG dijagnostika u ambulanti GZZHMP

Metodologija: Korišćena je elektronska baza podataka ambulante Gradskog zavoda za hitnu medicinsku pomoć Beograd, u periodu od 01-22 januara 2015.godine na pregledanih 206 pacijenata. Analizirane su upisane tegobe onih pacijenata kojima je urađena EKG dijagnostika; jedan pacijent je mogao imati više od jedne tegobe navedenu u istraživanju.

Rezultati: Kod 206 pacijenata u datom periodu, u skoro 50% pregledanih je urađena EKG dijagnostika. Razlog rada EKG dijagnostike su žalbe na: povišeni arterijski pritisak, bol u grudima i druge tegobe u grudima, kao npr. gušenje, kašalj, ubrzan ili nepravilan srčani rad, potom glavobolja i vrtoglavice, trnjenje ruku, mučnine, povišena telesna temperatura. Upoređujući tegobe iz različitih grupa, koje najčešće ukazuju na bolesti kardiovaskularnog respiratornog i centralnog nervnog sistema, nema statističke razlike među njima.

Zaključak: Najčešća pojedinačna indikacija za EKG dijagnostiku kod naših pacijenata je povišen krvni pritisak, potom bol tj. tegoba u grudima, nepravilan i ubrzan rad srca, glavobolje, odnosno vrtoglavice. Samo 10% pacijenata je upućen internisti na dalju dijagnostiku u lečenje.

Ključne reči: EKG dijagnostika, primarna zdravstvena zaštita, Hitna pomoć Beograd

Uvod:

Ambulanta Gradskog zavoda za hitnu medicinsku pomoć Beograd (GZZHMP) pripada primarnoj zdravstvenoj zaštiti [1] i nalazi se u Beogradu u Ulici Franše D'Eperea 5. Ambulanta radi u dnevnoj i noćnoj smeni. Zakonom [2] je propisano da ambulanta GZZHMP obavezno poseduje EKG aparat. EKG dijagnostika se radi na svim nivoima zdravstvene zaštite. EKG zapis ima široku upotrebu u prehospitalnoj fazi i svim nivoima bolničkog lečenja, u procesu dijagnostike i ranog otkrivanja uzroka različitih tegoba i veoma je čest deo prijemno trijažnog rada. U Domu zdravlja (DZ) lekar opšte medicine povremeno radi EKG pacijentima koji su mu najčešće već poznati, a u zavisnosti od potreba i mogućnosti. U ambulanti hitne pomoći vrlo često se EKG radi i kod tegoba koje nisu uvek karakteristične za neku bolest. Razlika ove ambulante u odnosu na ambulantu u DZ je što se pacijenti viđaju obično jednom, nepoznati su lekaru koji ih pregleda, nema zdravstvenih kartona, a pacijenti najčešće nemaju uz sebe medicinsku dokumentaciju. U ovoj ambulanti rade specijalisti opšte i urgentne medicine.

Cilj rada:

Prikazati kod kojih tegoba je pacijentima rađena EKG dijagnostika u ambulanti GZZHMP u Beogradu.

Materijal i metode:

Korišćena je elektronska baza podataka ambulante Gradskog zavoda za hitnu medicinsku pomoć (GZZHMP) u Beogradu iz jedne ambulante, kroz rad jednog lekara specijaliste opšte medicine, u periodu od 01-22. januara 2015. Godine, na pregledanih 206 pacijenata. Analizirane su tegobe, kod pacijenata kojima je urađena EKG dijagnostika; jedan pacijent je mogao imati više od jedne tegobe navedene u istraživanju.

Rezultati:

Od 206 pregledanih pacijenata, kod njih 100 ili 48.5% je urađena EKG dijagnostika. U pomenutom uzorku, bilo je 59 osoba ženskog i 41 muškog pola. Statistička analiza ($X^2 = 3,24$) ukazuje da nema statistički značajne razlike u odnosu na pol pacijenata, $p > 0,05$. Najmlađi pacijent kojem je urađena EKG dijagnostika ima 18 godina, a najstariji je 88 godina.

GRUPA TEGOBA I NJIHOV BROJ	TEGOBE		BROJ TEGOBA
Prva grupa 60	bol u grudima	konstantan i tup-stalan	17
		probadajući i u vidu stezanja	8
	gušenje		16
	Kašalj		13
	otežano disanje		6
Druga grupa 53	povišen krvni pritisak		31
	ubrzani srčani rad		12
	nepravilan srčani rad		10
Treća grupa 46	glavobolja		15
	vrtoglavice		15
	trnjenje ruku		10
	poremećaj vida		3
	nesvestice		2
	nesanica		1
Četvrta grupa 56	mučnine		13
	povišena telesna temperature		11
	povraćanje		10
	malaksalost		7
	preznojavanje		6
	žarenje i peckanje u želudcu		2
	nadutost trbuha i gasovi		5
kočenje vrata i lokalizovan bol u levoj ruci		2	

Tabela br 1. Raspodela tegoba po grupama na uzorku od 100 pacijenata

Table 1 Trouble distribution by groups, on the sample of 100 patients

Prikaz tegoba pacijenata razvrstanih u odnosu na najčešće uzroke. Grupa jedan najčešće ukazuje na bolesti respiratornog sistema; druga grupa najčešće ukazuje na bolesti kardiovaskularnog sistema; treća grupa najčešće ukazuje na bolesti centralnog nervnog sistema i četvrta grupa su nespecifične tegobe. Pojedini pacijenti su imali više tegoba u isto vreme, pa su ubrojani u odgovarajuće grupe. Od ostalih simptoma, po jedan pacijent je navodio otok odnosno grčeve u nogama, slabost desne polovine tela, krvarenje iz nosa i pojavu alergije-urtikarije. Od ukupnog broja, njih 10 je upućeno internisti u dežurni Kliničko bolnički centar, a ostalih 12 je upućeno neurologu, hirurgu i pulmologu.

Diskusija:

EKG dijagnostika je vrlo česta i široko korišćena dijagnostička metoda u medicini. U istraživanju u

Portugal, Paolo Santos i saradnici kažu da je EKG dijagnostika česta u radu lekara opšte medicine[3]. Skoro 50% urađenih EKG pregleda kod pregledanih pacijenta u našem istraživanju pokazuje u kojoj meri je čest EKG pregled u ovoj ambulanti. Čest razlog rada EKG dijagnostike u našem istraživanju je bol u grudima, sa tupim ili bolom probadajućeg karaktera, stalnim ili povremenim, a kao što se kaže u radu P. Santosa i saradnika, kod pacijenata sa tipičnim bolom u grudima EKG dijagnostika je i najkorisnija[4]. (videti Tabelu br 1). U radu Louise Stone [5] 36,6% pacijenata kojima je urađena EKG dijagnostika su imali bol u grudima. U radu Rutten FH i saradnika o EKG dijagnostici na nivou primarne zdravstvene zaštite [6] se kaže da je najčešći razlog rada EKG dijagnostike bol u grudima u 57% slučajeva. U našem istraživanju je takvih pacijenata 25, međutim ako na taj broj dodamo i one koji imaju druge tegobe u grudima, taj broj se povećava. (videti Tabelu br 1)

U istraživanju u Poljskoj[7] najčešće tegobe kod urađenog EKG dijagnostike je bol u grudima (23%) što je rezultat blizak našem. Bol u grudima, po tipu stezanja, probadanja, pritiska, stalnog ili povremenog, izraženog u nekim položajima, kao čest dijagnostički izazov u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, ima značaj u pogledu potvrđivanja ili isključivanja akutne ishemijske bolesti srca. GZZHMP ima svoj protokol za zbrinjavanje akutnog koronarnog sindroma. EKG dijagnostika se radi kod tegoba u grudima kao što je pečenje, trnjenje u grudima, praćeno ili ne, nedostatkom vazduha (itd), a ne samo bola, koji moguće ukazuju na akutni koronarni sindrom. O tome je rečeno i u radu: Revised Dutch College of General Practitioners' practice guideline 'Acute coronary syndrome'[8]. U našem istraživanju tegobe u grudima je imalo 47 pacijenata, palpitacije i kolapse 42, od ukupno 100 pacijenata. Neki od njih su mali više različitih tegoba u isto vreme.

U radu L Stone[9] iz 2015. godine, kaže se da EKG dijagnostika igra glavnu ulogu u studijama o bolu u grudima. Skoro podjednako kao prateća tegoba tegobama u grudima kod naših pacijenata se javljao problem sa disanjem, ili kako sami kažu, osećajem gušenja ili nedostatka vazduha. Sa problemima disanja je bilo 16 pacijenata, što bi moglo da se stavi u grupu onih pacijenata koji imaju tegobu u grudima, odnosno 13 pacijenata sa kašljem. Pacijenti su se žalili i na ubrzan i/ili nepravilan rad srca, što takođe spada u grupu pacijenata koji imaju tegobe u grudima. I u istraživanju FH Rutten i saradnika se kaže da su glavni razlozi rada EKG dijagnostike pored bola u grudima, takođe i kolapsi i palpitacije u 30% slučajeva[6]. U 10% slučajeva kod naših pacijenata, tegobe su bile nepravilan ili ubrzan srčani rad, a u 2% slučajeva, nesvestice. Utrnulost koja se propagirala levo ili desno duž ruke, počev od ramena do šake je zabeležena kod 10 pacijenata. (videti Tabelu br.1)

Najčešći pojedinačni razlog primene EKG dijagnostike je povišeni krvni pritisak na koji se

žalilo 31 pacijent. Prema preporukama ESH/ESC 12 kanalni EKG bi trebalo da bude deo rutinskog pregleda hipertenzivnog pacijenta[10]. Jedan deo pacijenata koji se žalio na povišeni krvni pritisak, žalio se istovremeno i na glavobolju, ali i na druge tegobe. Zašto primenjivati EKG dijagnostiku kod glavobolje? Kod pacijenata sa glavoboljom, bilo da je sama ili udružena sa drugim tegobama, npr. povišenim arterijskim pritiskom, EKG dijagnostika može da bude deo početne procene[11].

Distribucija tegoba ukazuje da su one najčešće moguće povezane sa respiratornim, kardiovaskularnim kao i centralnim nervnim sistemom. (videti Tabelu br 1). Poredeći pomenuta tri sistema organa, $X^2 = 1,849057$ $p > 0,05$ pokazano je da nema statističke razlike u zastupljenosti tegoba po sistemima. Pojedini pacijenti su navodili udružene tegobe u više organskih sistema, tj. postoje „zajednički“ ubrojani u svaku grupu. Analizirajući tegobe naših pacijenata - bol u grudima i ubrzan, odnosno nepravilan rad srca i uporedivši ih sa rezultatima u prethodno objavljenim radovima[5,3], ukazujemo na približno isti procenat. Studija u Portugaliji[5] je rezultirala sa 36,6 % pacijenata koji su se žalili na bol u grudima, kao i 23,3% sa lupanjem srca. U našem istraživanju je onih sa nepravilnim ili ubrzanom radom srca bilo 22, vodeći računa da jedan pacijent može da ima više različitih tegoba istovremeno. Na nesvestice, odnosno vrtoglavice se požalilo 15 pacijenata, a otežano disanje je imalo 6% pacijenata u ambulanti GZZHMP u Beogradu. Istraživanje u Portugaliji[5] beležilo je skoro iste procenat (15%, odnosno 5,7%), a u studiji u Poljskoj, gde su podaci dobijeni teletransmisijom EKG zapisa[6], 13% pacijenata je imalo sinkopu, odnosno vrtoglavice. O rezultatima bliskim našem istraživanju, u odnosu na najčešće tegobe, govori istraživanje u Poljskoj[4] koje je rezultiralo pacijentima sa bolom u grudima (23%) i srčanim poremećajima (18%).

Nespecifične tegobe koje su se javljale kao samostalne ili prateće (gore pomenutim glavnim), često se javljaju kod pacijenata. Tako se u radu Managing the consultation with patients with medically unexplained symptoms: a grounded theory study of supervisors and registrars in general practice[4] kaže, da se pacijenti sa neobjašnjim tegobama često javljaju lekaru opšte medicine i da pacijenti često očekuju razjašnjenje tih tegoba i odgovarajuće lekove, a da konsultacija bez ove dijagnostike može da bude haotična [4]. EKG dijagnostika često razrešava tegobe pacijenata[4], ili barem može da ukaže da li postoje ili ne postoje, ozbiljni srčani poremećaji.

U radu Electrocardiography in primary care; is it useful? [3], gde je pre urađene EKG dijagnostike procenjavano koliko će pacijenata biti upućeno kardiologu, taj procenat je bio 34 %. Posle urađene EKG dijagnostike, procenat upućenih je bio u 20% slučajeva. U našem istraživanju je samo 10% pacijenata upućeno internisti na dalju dijagnostiku i lečenje što pokazuje i direktnu korist za zdravstveni sistem u odnosu na opterećenje viših nivoa zdravstvene zaštite, u ovom slučaju interniste.

Često pacijenti žele da znaju ne samo šta se sa njima dešava, već i da li je to ozbiljno. EKG dijagnostika često razrešava ovu dilemu [4], što je nekada po našem uvidu za pacijenta i najznačajnije.

Zaključak:

Pacijenti kojima je urađena EKG dijagnostika, u našem istraživanju su se najčešće žalili na tegobe koje u najvećem broju slučajeva ukazuju na bolesti respiratornog, kardiovaskularnog i centralnog nervnog sistema. Najčešća pojedinačna indikacija za EKG dijagnostiku je povišen krvni pritisak, potom bol tj. tegoba u grudima, nepravilan i ubrzan rad srca, glavobolje, odnosno vrtoglavice. Samo mali broj ovih pacijenata je upućen internisti na dalju dijagnostiku i lečenje.

Ključne reči: EKG dijagnostika, primarna zdravstvena zaštita, Hitna pomoć Beograd

Literatura:

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti. „Sluzbeni glasnik RS“, br.107/2005. Delatnost i organizacija zdravstvenih ustanova, Zdravstvena delatnost na primarnom nivou, član 105, Available from <http://zso.gov.rs/doc/dom-p/zdr-os/Zakon%20o%20zdravstvenoj%20zastiti2.pdf> cited 20.2.2017.
2. Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene sluzbe, „Sluzbeni glasnik RS“, br.43/2006. Lista opreme za obavljanje zdravstvene delatnosti. Available from <https://tinyurl.com/z19plcd> cited 19.2.2017.
3. Santos P, Pessanha P, Viana M, et al. Accuracy of general practitioners' readings of EKG in primary care. Cent Eur J M. 2014 June; 9(3): 431-436
4. Santos P, Carlos M, Sa L, Hespanhol A, Couto L. Motives for requesting an electrocardiogram in primary health care. Cien Saude Colet. 2015 May; 20(5) about 5 pages. Internet Available from: <http://tinyurl.com/z3hh6qw>
5. Stone L. Managing the consultation with patients with medically unexplained symptoms: a grounded theory study of supervisors and registrars in general practice BMC Family Practice 2014 Dec; 15-192
6. Rutten FH, Kessels AG, Willems FF, Hoes AW. Electrocardiography in primary care; is it useful? Int J Cardiol. 2000 Jul 31; 74(2-3):199-205.
7. Rekosz J, Gałazkowski R. 12-lead EKG teletransmission in emergency medicine teams' actions. Wiad Lek. 2013; 66(3):219-25.
8. Bouma M, Rutten FH, Wiersma T, Burgers JS. Revised Dutch College of General Practitioners' practice guideline 'Acute coronary syndrome'. Ned Tijdschr Geneesk. 2013;157(8):A6006.
9. Santos P, Martins Ca, Pessanha P, et al. Electrocardiogram and Chest Pain in Real Practice: A Retrospective Cohort Study in Family Practice in Portugal. Research Journal of Medical Sciences 2015; 9: 58-63.
10. Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, Redón J, et al. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension: the Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC) 2013 Jul; 31(7):1281-357
11. Forbes RB. Acute Headache. Ulster Med J. 2014 Jan; 83(1): 3–9.

Primljen - Received: 22.10.2017.

Ispravljen - Corrected: 05.12.2017.

Prihvaćen - Accepted: 10.12.2017.

SYMPTOMS THAT REQUIRED ECG DIAGNOSTICS IN THE AMBULATORY UNIT OF THE CITY INSTITUTE FOR URGENT MEDICAL CARE BELGRADE

Djurđja M Plazinić,
Slavoljub R Živanović

City Institute for Emergency
Medicine Belgrade, Serbia

Franše D' Eperea 5 , 11000
Belgrade,

Summary

Introduction: Ambulatory unit of City Institute for Urgent Medical Care Belgrade (CIFUMCB) is a part of the primary healthcare system, and as such it is equipped with standardized diagnostic tools, electrocardiograph (ECG) being one of them. The diagnostic method of electrocardiography is performed on a daily basis in order to differentiate a variety of symptoms. Since the majority of patients coming to the ambulatory unit of CIFUMCB for help are first time visitors, unfamiliar to the physician who usually has no insight at all at their previous medical documentation, it is clear how this simple diagnostic tool becomes useful in revealing the underlying cause of a certain health issue.

Aim: to present all kinds of patients' complaints that required ECG diagnostic in the Ambulatory unit of CIFUMCB.

Methodology: The electronic database of the Ambulatory Unit of CIFUMCB was utilized from January 1-22, 2015 on 206 examined patients. Health problems of the patients who had undergone ECG diagnosis were analyzed. A single patient could have had more than one health problem, in addition to the one of interest.

Results: Among 206 examined patients nearly 50% had undergone ECG diagnostic. The reasons for performing ECG recording were: high blood pressure, chest pain and other difficulties such as shortness of breath, cough, rapid heartbeat, headache and dizziness, numbness in arms, nausea, and fever. Upon comparison of various health problems from different groups, usually from cardiovascular, respiratory and central nervous system origin, there was no statistically significant difference.

Conclusion: The most common indications for ECG diagnostic among our patients were high blood pressure, followed by chest pain, irregular and rapid heartbeat, headaches and dizziness. Only 10% of these patients were referred to specialist for further assessment and treatment.

Keywords: ECG diagnostic, primary healthcare, City Institute for Urgent medical care