

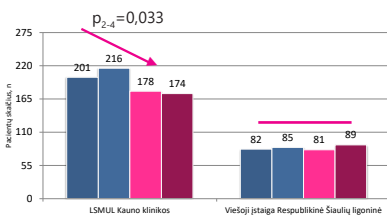
# SERGANČIŲJŲ ŪMINIU MIOKARDO INFARKTU PACIENTŲ DIAGNOSTIKOS IR GYDymo ALGORITMAI COVID INFEKCIJOS METU

Jungtinis Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU), LSMU ligoninės Kauno klinikų ir Respublikinės Šiaulių ligoninės projektas „Sergančiųjų ūminiu miokardo infarktu pacientų diagnostikos ir gydymo algoritmai COVID infekcijos metu“, finansuotas Lietuvos mokslų tarybos (Nr. S-COV-20-25). Projekto vadovė prof. dr. Olivija Gustienė.

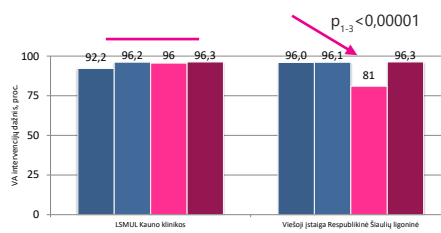
**Projekto tikslas** buvo parengti pacientų, ištyktų ūminio miokardo infarkto (MI), tyrimo ir gydymo taktikos rekomendacijas COVID pandemijos metu.

- Vertinta pacientų ištyktų MI su/ be ST segmento pakilimo (STP) tyrimo ir gydymo taktika, išeitys iki karantino paskelbimo, karantino metu ir laikotarpiu po jo LSMUL KK bei RŠL.
- Sukurtos projektu ir literatūros duomenimis grįstos išvados bei rekomendacijos pacientų su ūminiu MI ištyrimui, gydymui bei tolimesnei priežiūrai COVID-19 infekcijos metu.
- Pritaikyta hibridinė nuotolinio mokymo metodika, dalinantis sukaupta informacija ir žiniomis.

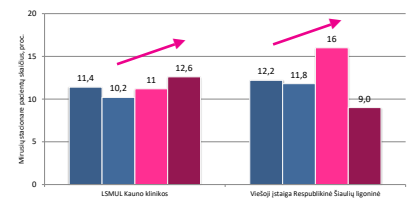
MI su STP sirgusių pacientų skaičius 2020 m. pirmojo karantino laikotarpiu ir jam pasibaigus (lyginant su 2019 m.) LSMUL KK sumažėjo, RŠL - nekito



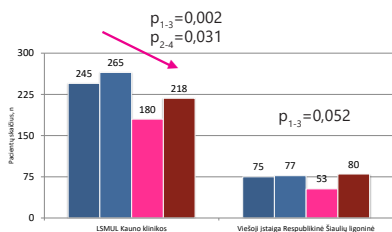
MI be STP sirgusiems pacientams invazinių VA intervencijų RŠL I karantino metu taikyta mažiau



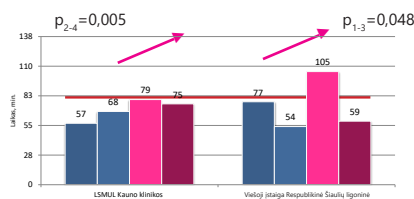
MI su STP sirgusių pacientų, gydytų LSMUL KK ir RŠL PVAI centruose 2020 m. I karantino laikotarpiu ir jam pasibaigus (lyginant su 2019 m.) mirštamumo per 30 d. padidėjimo



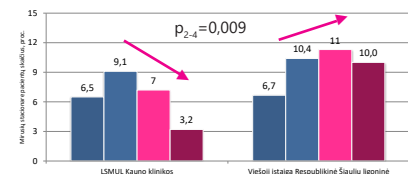
MI be STP sirgusių pacientų I karantino metu LSMUL KK ir RŠL gydyta mažiau



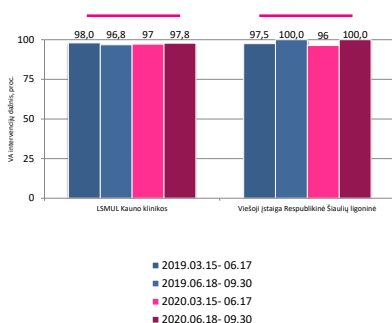
Dėl logistinių ir infrastruktūros pokyčių I karantino metu - laiko trukmė nuo patekimo į stacionarą iki PVAI pradžios prailgėjo



MI be STP sirgusių pacientų 2020 m. I karantino laikotarpiu ir jam pasibaigus (lyginant su 2019 m.) mirštamumas per 30 d. LSMUL KK sumažėjo, RŠL - nekito



Vainikinių arterijų intervencijų dažnis MI su STP sergantiems LSMUL KK ir RŠL 2020 m. karantino laikotarpiu ir jam pasibaigus (lyginant su 2019 m.) nesumažėjo



## IŠVADOS

1. Pirmojo karantino laikotarpiu ūminiu MI sergančių pacientų abiejuose PVAI centruose gydyta mažiau.

2. Invazinės kardiologijos paslaugų prieinamumas nesutruko, ypač pacientams, sergantiems MI su STP, nors laiko intervalai iki PVAI MI su STP prailgėjo dėl logistikos pokyčių.

3. Pirmojo karantino laikotarpiu sergantiems MI su STP mirštamumo stacionare ir per 30 d. stebėta didėjimo tendencija, tuo tarpu MI be STP pacientų mirštamumas LSMUL KK sumažėjo.

4. Pateiktos projektu ir literatūros duomenimis grįstos išvados bei rekomendacijos pacientų su ūminiu MI ištyrimui, gydymui bei tolimesnei priežiūrai COVID-19 infekcijos metu.

5. Pagal tradicinę ir hibridinę mokymų metodiką apmokyta 80 sveika-

tos priežiūros specialistų LSMUL KK ir RŠL.

6. Užtikrinti palankias ūminiu MI sergančių pacientų išeitis ir pagerinti artimąją prognozę reikalinga ne tik gerai funkcionuojanti klasterių sistema, apimanti visas logistines grandis – pradedant savalaikiu paciento kreipimusi, baigiant ASPĮ infrastruktūros ir diagnostikos bei gydymo taktikos pokyčiais, kad neatidėliotina medicininė pagalba būtų efektyvi ir saugi tiek pačiam pacientui, tiek medicinos personalui.

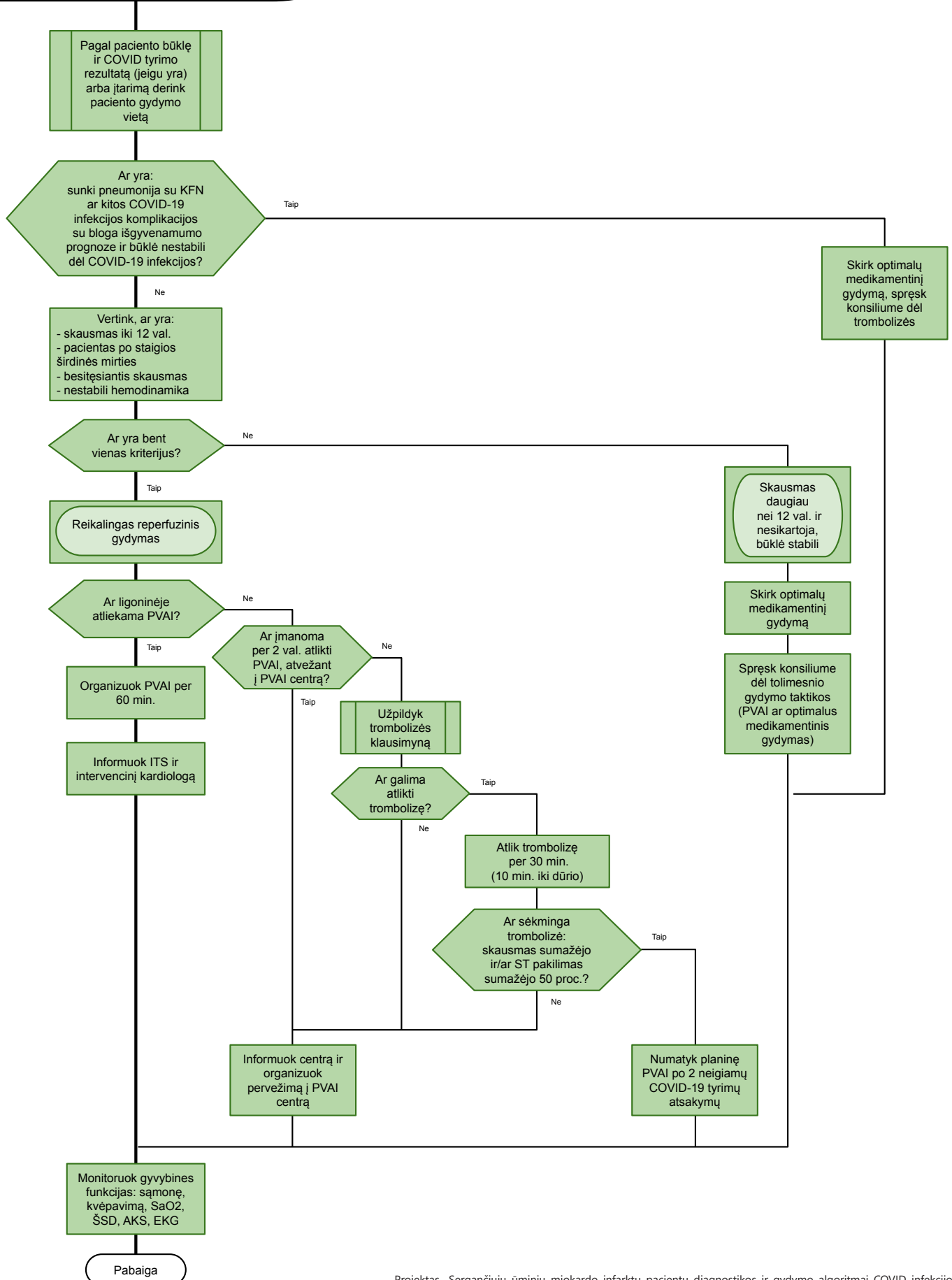
7. Parengti du algoritmai:

■ Pagalbos taktika miokardo infarkto su ST pakilimu metu, esant teigiamam ar nežinomam COVID-19 tyrimui;

■ Pagalbos taktika miokardo infarkto be ST pakilimo metu, esant teigiamam ar nežinomam COVID-19 tyrimui.

# PAGALBOS TAKTIKA MIOKARDO INFARKTO SU ST PAKILIMU METU, ESANT TEIGIAMAM AR NEŽINOMAM COVID-19 TYRIMUI

Pagalbos taktika MI su ST pakilimu metu, esant teigiamam ar nežinomam COVID-19 tyrimui



# PAGALBOS TAKTIKA MIOKARDO INFARKTO BE ST PAKILIMO METU, ESANT TEIGIAMAM AR NEŽINOMAM COVID-19 TYRIMUI

