**RAPORT ANUAL**

 **privint implementarea proiectului din cadrul Programului de Stat (2020-2023)**

**,,Managmentul politraumei: programul național de acordare a asistenței medicale specializate pacienților politraumatizați în RM,,**  cu cifrul 20.80009.8007.07

Proiectul din cadrul Programului de Stat (2020-2023) "Managementul politraumei: programul naţional de acordare a asistenţei medicale specializate pacienţilor politraumatizaţi în RM" cu cifrul 20.80009.8007.07, etapa II - anul 2021.

Scopul etapei anuale:Optimizarea tacticilor de diagnostic şi tratament ale pacienţilor politraumatizaţi în cazul predominării traumei organelor interne.

Pentru îndeplinirea sarcinilor stabilite, am studiat date din literatura de specialitate, am determinat o direcție strategică în tratamentul pacienților cu politraumatism cu leziuni dominante ale organelor interne, am identificat principalele factori care influențează rezultatele diagnosticului și tratamentului, am determinat modalități de îmbunătățire a tacticii de tratament în cazul dominării traumei organelor interne la pacienții cu politraumatism. Am studiat datele din baza de date IMSP Institutul de Medicină Urgentă <http://hipocrate.urgenta.md/hchisinau/> (studiu retrospectiv), fișele medicale ale pacienților politraumatizați cu leziune dominantă a organelor interne și instabilitate hemodinamică. S-a constatat că cel mai important în diagnosticul leziunilor abdominale la pacienții instabili hemodinamic la internare este identificarea leziunilor care pun viața în pericol, și nu specificarea organelor afectate. Se acordă prioritate intervențiilor chirurgicale urgente pentru: oprirea hemoragiei masive în cavitatea abdominală, rezolvarea tamponadei cardiace, drenarea cutiei toracice, adică intervenția chirurgicală salvatoare. Au fost stabilite factori cei mai importanți care maschează sau afectează negativ simptomele abdominale în politraumatisme, cum ar fi: afectarea mai multor sisteme anatomice, starea neurologică <11 puncte pe scara Glasgow, șoc sever, traumatism abdominal închis după un accident sau catatraumatism. Fixarea primară a unui inel pelvin instabil în traumatismele pelvio-abdominale asigură controlul hemoragiei din oasele pelvine în timpul laparotomiei. Utilizarea principiului ”damage control” face posibilă evaluarea obiectivă a stării pacienților cu politraumatism și determinarea tacticilor de tratament adecvate. A fost dezvoltat un algoritmdiagnostico-curativ pentru traumatismele abdominale și retroperitoneale închise predominante. Tactica chirurgicală se aplică în funcție de leziunea dominantă și include două sarcini principale: rezolvarea leziunilor cu risc pentru viață și intervenții chirurgicale speciale în funcție de zonele de afectare anatomică și funcțională și severitatea stării pacientului. S-a confirmat faptul că indicațiile pentru tratamentul nonoperator al leziunilor hepatice sunt gradele I-II-III, absența simptomelor peritoneale, stabilitatea hemodinamicii și posibilitatea unui control adecvat constant. Rezultatele obținute ale cercetării sunt incluse în cursul pentru studenți și rezidenți ai USMF „Nicolae Testemițanu”, sunt implementate în departamentele clinice ale Institutului de Medicină Urgentă și alte instituții medicale. Membrii echipei de cercetare au ascultat un ciclu de prelegeri online ale școlii de „Politrauma” din Hanovra, ale Asociației traumatologilor din Moscova.Rezultatele cercetării au fost reflectate în publicații naționale și internaționale (28 de lucrări, un brevet de invenție), au fost prezentate la foruri științifice din RM, România, Rusia. La expoziţiile internaţionale au fost obținute: o medalie de aur, 2 - de argint și o diploma de Excelență (EURO INVENT-2021, Iași și PRO INVENT-2021, Cluj-Napoca, România.