

## **Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în anul 2022**

### **Utilizarea principiilor medicinei 4P (preventive, predictive, personalizate și participative) în analiza factorilor de risc pentru debutul, perpetuarea și progresarea durerii cronice**

#### **20.80009.8007.01**

Pentru anul 2022 a fost stabilit scopul de evaluare a factorilor de sistem responsabili de cronicizarea durerii la pacienții cu diverse etiologii prin analiza barierelor în managementul pacienților cu durere cronică. A fost efectuat studiu de caz pentru determinarea barierelor de acces și disponibilitate a serviciilor specifice, a barierelor de logistică (referire a pacientului, abordarea multidisciplinară, modelul bio- psiho- social) și a barierelor legislative ce influențează managementul pacienților cu durere cronică. A fost efectuat Studiul CAP (cunoștințe, atitudini, practici) ale medicilor și pacienților referitor la managementul pacientului cu durere cronică în Republica Moldova. S-a stabilit că pacientul cu durere cronică non – canceroasă din cercetarea noastră este de vârstă medie, preponderent femei, suferă de durere în mediu 10 ani, face abuz medicamentos, are tratament medicamentos eșuat, dizabilitate funcțională și sunt nemulțumiți de managementul durerii cronice de care beneficiază în sistemul de sănătate. Pacientul cu durere cronică non – canceroasă are cunoștințe slabe referitor la patologie, metodele moderne de tratament farmacologic și non – farmacologic, abordare multidisciplinară și tehnicile de auto ajutor. Pacientul cu durere cronică suprasolicită sistemul de sănătate prin consultații la medicul de familie și specialiști, utilizarea asistenței medicale urgente și spitalizări frecvente și utilizează un traseu incorect pentru a evita filtrele impuse de sistem în dorința de a beneficia de serviciile pe care le necesită. Pacientul cu durere cronică non – canceroasă utilizează strategii pasive de confruntare a durerii și nu utilizează tehnici de auto ajutor ceea ce determină un grad mai mare de dizabilitate. Pacienții din cercetarea noastră ar prefera acces la servicii medicale calitative ce vor corespunde necesităților lor: medic cu specializare în managementul durerii, servicii mai aproape de locul de trai și povara financiară mai mica (medicamente compensate sau parțial compensate).

Studiul CAP a demonstrat că medicii neurologi cunosc foarte slab instrumentele de măsurare a durerii și mai puțin le utilizează, cât și ghiduri naționale și internaționale de management al durerii, ceea ce face din durerea cronică o nosologie slab abordată, evaluată și tratată la nivel național. Medicii cunosc tratamentul specific al durerii cronice și utilizează o mare parte din clasele de preparate, mai puțin opioizii pentru care au reticență. Cunosc metodele non – farmacologice existente și abordarea multidisciplinară a durerii cronice dar menționează că unele metode nu sunt disponibile în Republica Moldova și la altele pacienții ajung cu greu din cauza unei colaborări interdisciplinare slabe, din care motiv pacienții nu pot beneficia de abordarea managementului durerii cronice prin prisma modelului biopsihosocial. Medicii neurologi recunosc dreptul pacientului cu durere cronică de a trăi fără suferință și a beneficia de servicii calitative axate pe necesități dar consideră acest tip de pacienți dificili în abordare, comunicare, conlucrare și demni de a fi blamați pentru situația în care se află ceea ce determină o barieră de atitudine, comunicare și informare a pacientului cu durere cronică non – canceroasă în sistemul de sănătate a Republicii Moldova. Medicii neurologi au menționat că în managementul adecvat al durerii cronice non – canceroase în sistemul de sănătate apar mai multe bariere care pot fi grupate: de sistem, clinice și de comunicare. Medicii menționează că au o pregătire insuficientă în managementul durerii cronice, necesitând cunoștințe teoretice suplimentare și deprinderi practice pentru a face față cerințelor managementului pacientului cu durere cronică non – canceroasă. Medicii neurologi consideră că orice medic trebuie să înregistreze, măsoare și trateze durerea, avem nevoie de specialiști în managementul durerii și un ghid național unic pentru în managementul durerii. Recunosc că pentru managementul durerii cronice este nevoie de o implicare largă: specialist, pacient, asistent social, rude, comunitate, stat.

## **Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect**

### **Utilizarea principiilor medicinei 4P (preventive, predictive, personalizate și participative) în analiza factorilor de risc pentru debutul, perpetuarea și progresarea durerii cronice**

#### **20.80009.8007.01**

For the year 2022, we established the aim of evaluating the system factors responsible for the chronification of pain, by analyzing the barriers in the management of patients with chronic pain. A case study was conducted to determine barriers to access and availability of specific services, logistical barriers (patient referral, multidisciplinary approach, bio-psycho-social model) and legislative barriers that influence the management of patients with chronic pain. The CAP Study (knowledge, attitudes, practices) of doctors and patients regarding the management of patients with chronic pain in the Republic of Moldova was carried out. It was established that the patient with chronic non-cancer pain in our research is middle-aged, predominantly women, suffers from pain for an average of 10 years, abuses medication, has failed medication treatment, functional disability and is dissatisfied with the chronic pain management they receive in the health system. The patient with chronic non-cancer pain has poor knowledge regarding pain, modern pharmacological and non-pharmacological treatment methods, multidisciplinary approach and self-help techniques. The patient with chronic pain rises the burdens over the health system through consultations with the family doctor and specialists, the use of urgent medical care and frequent hospitalizations and uses an incorrect route to avoid the filters imposed by the system in the desire to benefit from the services they need. The patient with chronic non-cancer pain uses passive coping strategies and does not use self-help techniques, which causes a higher degree of disability. The patients in our research would prefer access to quality medical services that will meet their needs: doctor with specialization in pain management, services closer to the place of living and lower financial burden (reimbursed or partially reimbursable drugs).

The KAP study demonstrated that neurologists have very little knowledge of pain measurement tools and less use of them, as well as national and international pain management guidelines, which makes chronic pain a poorly addressed, evaluated and treated nosology at the national level. Physicians know the specific treatment of chronic pain and use most of the drug classes, less the opioids. They know the non-pharmacological methods and the multidisciplinary approach to chronic pain, but they mention that some methods are not available in the Republic of Moldova and others are difficult for patients to access due to poor interdisciplinary collaboration, which is why patients cannot benefit from the approach to chronic pain management. Neurologists recognize the right of the chronic pain patient to live without suffering and to benefit from quality services focused on needs, but consider this type of patient difficult to approach, communicate, work with and worthy of blame for the situation in which they find themselves a barrier of attitude, communication and information of the patient with chronic non-cancerous pain in the healthcare system of the Republic of Moldova. Neurologists mentioned that in the adequate management of chronic non-cancer pain in the health system, several barriers appear that can be grouped: system, clinical and communication. Physicians report that they have insufficient training in chronic pain management, requiring additional theoretical knowledge and practical skills to meet the demands of managing patients with chronic non-cancer pain. Neurologists believe that every doctor should record, measure and treat pain, we need pain management specialists and a single national guideline for pain management. They recognize that the management of chronic pain requires a wide involvement: specialist, patient, social worker, relatives, community, state.