

# השתתפות המחלקות לרפואה פנימית בסקר ACSIS 2010

דר אבישי אליס

מחלקה פנימית א

מנהל מרפאת ליפידים

מרכז רפואי מאיר, כ"ס

# סקרי ה - ACSIS

- נערכים ע"י הקרדיולוגים (החוג לטיפול נמרץ באיגוד הקרדיולוגי) אחת לשנתיים החל משנת 1992.

- נמשכים חודשיים ומתבצעים בכל 25 המחלקות הקרדיולוגיות הפועלות בארץ.

# מטרות הסקר:

- לבחון את מגמות הטיפול בחולים עם התקפי לב בישראל לאורך זמן.
- להעריך את השפעת השינויים בטיפולים על התחלואה והתמותה של הלוקים בהתקפי לב בישראל.
- לאפשר לכל מחלקה להשוות את נתוני הסקר שלה עם שאר המחלקות, ולהשוות את הנתונים מישראל עם אלה של מדינות אחרות.

- בהתבסס על ACSIS , האגוד הקרדילוגי האירופאי ביצע שני סקרים ביבשת אירופה ובמדינות של האגן הים התיכון שאפשרו השוואת נתוני ACSIS בישראל עם מדינות אחרות באירופה ובאמריקה.
- מקור לעבודות קליניות רבות ומגוונות.

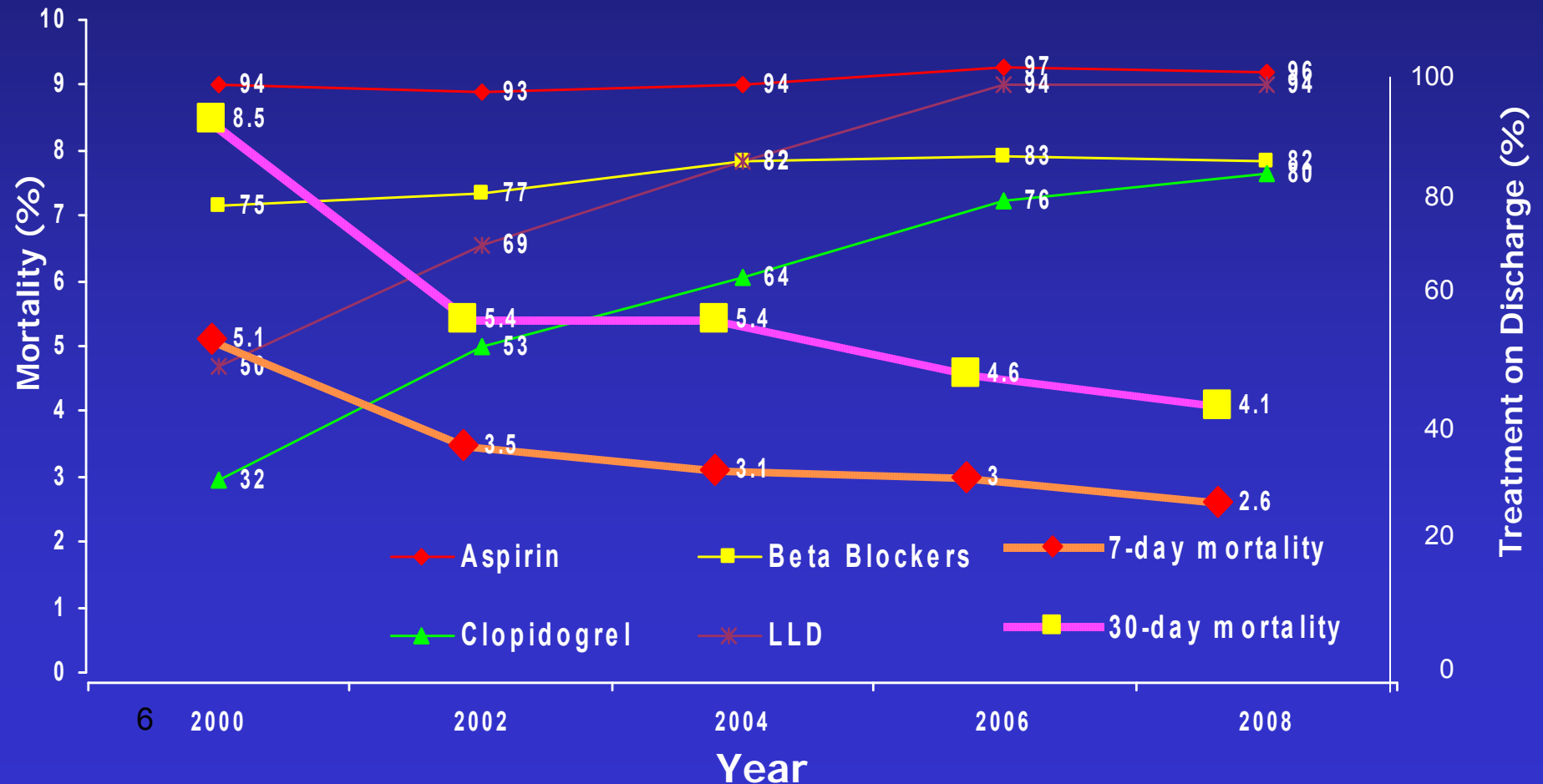
# *Trend of Selected Findings*

## *ACSIS: 2000-2008*

<i>ACSIS</i>	2000	2002	2004	2006	2008
<i>No. of Pts</i>	<i>(n=1795)</i>	<i>(n=2049)</i>	<i>(n=2093)</i>	<i>(n=2077)</i>	<i>(n=1763)</i>
Age: (Mean) yrs	63	64	64	64	63
M/F	75/25	76/24	74/26	77/23	79/21
1 <sup>st</sup> Hosp. Ward: Cardiology	83	81	81	80	89
<b>Admission ECG</b>					
<b>ST↑</b>	<b>56</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>43</b>	<b>44</b>
<b>NST</b>	<b>44</b>	<b>51</b>	<b>51</b>	<b>57</b>	<b>56</b>
Killip Admission ≥2	18	21	22	18	13
<b>Any Coron Angio</b>	<b>58</b>	<b>69</b>	<b>76</b>	<b>81</b>	<b>87</b>
<b>Discharge Treat.</b> <b>≥ 4 Recom. Drugs</b>	<b>34</b>	<b>59</b>	<b>73</b>	<b>83</b>	<b>83</b>

# Trend of Selected Findings ACSYS: 2000-2008

## Recommended Medications and Mortality



במחלקות לרפואה פנימית  
מאושפזים חולי ACS !!

## מקור החולים:

- חולי ACS עם התסמונות לא מלאה / קלאסית.
- חולים אשר פתחו ACS במהלך אשפוז עקב בעיה אחרת (ספסיס, דלקת ריאות, זיהום דרכי שתן...).
- חולים מבוגרים / מורכבים.
- חולים עם ACS אשר לא נמצא להם מקום ביח' לטיפול נמרץ / קרדיולוגיה.

# השתתפות המחלקות הפנימיות

- בסקר ACSIS 2000
- בסקר אי ספיקת לב 2003
- בסקר 2010

## התנהלות הסקר:

- כל בתי החולים משתתפים.
- תיקחנה חלק כ- 50% מהמחלקות בכל בי"ח.
- מילוי שאלון אינטרנטי לגבי כל חולה מתאים.
- הגדרת ACS ע"פ הסטנדרטים המקובלים,
- ואם נרשמה כאבחנה ראשית במכתב השחרור.
- תשלום עבור כל חולה

## הנחות יסוד באשר למחלקות לרפואה פנימית:

- בכל בי"ח החולים מתאשפזים במחלקות באופן אקראי.

- אין הבדל משמעותי במדיניות הטיפול בין המחלקות בכל בי"ח.

# מטרות הסקר במחלקות לרפואה הפנימית:

לא:

- להשוות בין קרדיולוגיה למחלקות לרפואה פנימית  
(הטיפול, פרוגנוזה...)

- ינתן מידע של המחלקה לעומת הממוצע הארצי

## המטרות:

- הדמוגרפיה של החולים ונסיבות אשפוזם.
- גורמי הסיכון והרקע הרפואי.
- פרוטוקול הטיפול וההערכת החולים במחלקות לרפואה הפנימית (השוואתו לספרות ולהנחיות המקובלות).
- מס' החולים: המצונטרים, העוברים אקו לב, ברור איסכמיה אחר ומשך הזמן עד לצינטור.
- ההנחיות והטיפול התרופתי בשחרור (השוואה לספרות ולהנחיות המקובלות).

## סיכום:

- מינוף המחלקה לרפואה הפנימית- חשיבות, מעורבות.
- מקור נתונים למחקרים קליניים.

**תודה ובהצלחה !!**