

# Enes Avdibašić, doktor medicine - Magistarski rad

Fakultet/Akademija	MEDICINSKI FAKULTET
Tip Rada	Magistarski rad
Kandidat, zvanje	Enes Avdibašić, doktor medicine
Naziv Teme	Diferenciranje akutne abdominalne boli na nivou primarne zdravstvene zaštite
Rezime/Abstract	<p>Uvod: Primjena dijagnostičkih skor sistema za diferenciranje akutne abdominalne boli na nivou primarne zdravstvene zaštite je jako važno radi efikasnog selektiranja pacijenata. U ovom istraživanju se pokušava odgovoriti na nekoliko pitanja: Kako selektirati bolesne od zdravih pacijenata, koje pacijente liječiti na nivou primarne zdravstvene zaštite a koje slati dalje na sekundarni i tercijarni nivo, kada raditi dodatnu dijagnostičku obradu laboratorijsku i slikovnu te koja je efikasnost liječenja na nivou primarne zdravstvene zaštite primjenom skorova. Pacijenti i metode: Prospektivnom studijom će se analizirati efekti primjene RIPASA skbr sistema na nivou primarne zdravstvene zaštite u cilju diferenciranja hirurške od nehirurške abdominalne boli. Studija će se provoditi u Javnoj zdravstvenoj ustanovi Dom zdravlja Kalesija, a uključiti će populaciju od 0-65 godina života koji se obrate za pomoć ljekaru zbog iznenadne abdominalne boli koja upućuje na akutnu upalu crvuljka. Ispitanici će biti podijeljeni u dvije grupe prema životnoj dobi: 30 pacijenata životne dobi od 0-17 godina (grupa A), te 30 pacijenata od 17-65 godina života (grupa B). Podaci će se prikupljati u posebno kreiranom formularu za istraživanje. U analizi će se koristiti SPSS 21,00 softvera ( SPSS Inc, Chicago, IL, USA). Rezultati: ROC analiza vrijednosti RIPAS seora ispod 5, ukazuje da test ima nisku senzitivnost a visoku specifičnost u djece i odraslih vezano pravce liječenja i rezultat liječenja. Ne postoji značajna razlika u ROC analizi u odnosu na dob: pravci liječenja (95%CI 1.0.332-0,768 u djece vs 95%CI 1.0.22-0.678 u odraslih) i rezultat liječenja (95%CI 1.0.255-0.695 u djece vs 95%CI 1.0.22-0.632 u odraslih). ROC analiza vrijednosti RIPAS seora 5-7 (cutt of 7), ukazuje da test ima nisku senzitivnost i specifičnost za pravce liječenja, dok za rezultat liječenja ima nešto veću senzitivnost od specifičnosti. Postoji značajna razlika u ROC analizi u odnosu na dob: pravci liječenja (95%CI 1.0.000-0,000 u djece vs 95%CI 1.0.018-0.312 u odraslih) i rezultat liječenja (95%CI 1.0.252-0.681 u djece vs 95%CI 1.0.371-0.789 u odraslih). ROC analiza vrijednosti RIPAS scora 7.5-11.5 (cutt of 11,5), ukazuje da test ima visoku senzitivnost i specifičnost u djece i odraslih vezano za pravce liječenja i rezultat liječenja. Ne postoji značajna razlika u ROC analizi u odnosu na dob: pravci liječenja (95%CI 1.0.851-1.000 u djece vs 95%CI 1.0.826-1.000 u odraslih) i rezultat liječenja (95%CI 1.0.349-0.901 u djece vs 95%CI 1.0.213-0.844 u odraslih). ROC analiza vrijednosti RIPAS scora iznad 12 bodova, ukazuje da test ima visoku senzitivnost a nisku specifičnost u djece i odraslih vezano pravce liječenja, a nisku senzitivnost uz visoku specifičnost u pogledu rezultata liječenja. Ne postoji značajna razlika u ROC analizi u odnosu na dob: pravci liječenja (95%CI 1.0.764-1.000 u djece vs 95%CI 1.0.826-1.000 u odraslih) i rezultat liječenja (95%CI 1.0.116-0.736 u djece vs 95%CI 1.0.127-0.642 u odraslih). Kako bi utvrdili sposobnost RIPASA skora da prepozna stvarno bolesnu populaciju • analizirali smo specifičnost i senzitivnost pravaca liječenja prema rezultatima liječenja u djece i odraslih. U grupi ispitanika koji su poslani na dalje liječenje bilo je njih 16 od toga 13 (81.25%) je imalo pozitivan ishod liječenja. Analizirali smo specifičnost i senzitivnost testa u odnosu na pozitivan i negativan rezultat liječenja. U grupi ispitanika koja je poslana na dalje liječenje zabilježili smo visoku senzitivnost a nisku specifičnost za pozitivan ishod te nisku senzitivnost a visoku specifičnost za negativan rezultat. Postoji značajna razlika u ROC analizi u grupi ispitanika koji su poslani dalje u odnosu na rezultat liječenja (95%CI 0.038-0.757 za negativan rezultat vs 95%CI 0.243-0.967 za pozitivan rezultat liječenja). U grupi ispitanika koji su observirani na nivou primarne zdravstvene zaštite bilo je njih 18 od toga 15 (83.33%) je imalo pozitivan ishod liječenja. U grupi ispitanika koja je obervirana na nivou primarne zdravstvene zaštite zabilježili smo visoku senzitivnost a nisku specifičnost za pozitivan ishod te nisku senzitivnost a visoku specifičnost za negativan rezultat. Postoji značajna razlika u ROC analizi u grupi ispitanika koji su poslani dalje u odnosu na rezultat liječenja (95%CI 0.046-0.754 za negativan rezultat vs 95%CI 0.246-0.954 za pozitivan rezultat liječenja). U grupi ispitanika kod kojih je završeno liječenje na nivou primarne zdravstvene zaštite bilo je njih 26 od toga 22 (84.61%) je imalo pozitivan ishod liječenja. Analizirali smo specifičnost i senzitivnost testa u odnosu na pozitivan i negativan rezultat liječenja. U grupi ispitanika kod kojih je završeno liječenje na nivou primarne zdravstvene zaštite zabilježili smo nisku senzitivnost a visoku specifičnost za pozitivan ishod te visoku senzitivnost a nisku specifičnost za negativan rezultat. Postoji značajna razlika u ROC analizi u grupi ispitanika koji su poslani dalje u odnosu na rezultat liječenja (95%CI 0.616-0.975 za negativan rezultat vs 95%CI 0.025-0.384 za pozitivan rezultat liječenja). Zaključak: Primjena R1PAS skora na nivou primarne zdravstvene zaštite lokalne populacije područja TK. , opština Kalesija, ima visoku osjetljivost kod djece i odraslih (100% u djece vs 81% odraslih) i pozitivne prediktivne vrijednosti (77% djece vs 71% u odraslih), te nisku specifičnost (40% djece vs 22% odraslih) i negativnu prediktivnu vrijednost 33%. Važno je naglasiti visok procenat apsolutne tačnosti R1PAS skora od 80% djece vs 63% u odraslih, te relativne tačnosti od 48% za djecu vs 41% za odrasle. Od ukupno 60 ispitanika uključenih u ovo istraživanje, njih 61.7% (37) su bili zdravi pacijenti koje je testtako i .pjcepoznao, 21.7% (13) su bili zdravi pacijenti koje je test prepoznao kao bolesne, 10.0% (6) su bili bolesni prepoznati kao bolesni , a 6.6% (4) su bili bolesni koje je test prepoznao kao zdrave.</p>
Datum	23.03.2018
Predsjednik	dr. sc. Šefik Hasukić, redovni profesor za nastavni predmet "Hirurgija", Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Mentor	dr. sc. Elvira Konjić, vanredni profesor za nastavni predmet "Hirurgija", Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Član komisije	dr. sc. Enisa Karić, docent za nastavni predmet "Porodična medicina", Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Član komisije	-
Član komisije	-
Zamjenski član	dr. sc. Enisa Ramić, docent za nastavni predmet "Porodična medicina", Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli.
Dodatni detalji i lokacija	u petak 23.03.2018. godine u Amfiteatru 1 Medicinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli, sa početkom u 14 sati
Završne Odredbe	Pristup javnosti je slobodan. Rad se može pogledati u Sekretarijatu fakulteta radnim danom od 08 do 14 sati.