

SUMAR



1. EDITORIAL: VACCINAREA - RESPONSABILITATE PENTRU SĂNĂTATE – pag. 2
2. PAGINA NAȚIONALĂ: PROGRAM DE LEADERSHIP ÎN ÎNGRIJI MEDICALE PENTRU DIRECTORI DE ÎNGRIJIRI ȘI ASISTENȚI ȘEFI - pag. 4
3. PAGINA NAȚIONALĂ: LANSAREA LUCRĂRII „TRATAT DE ÎNGRIJIRI MEDICALE PENTRU ASISTENȚI MEDICALI GENERALIȘTI” – pag. 5
4. DESPRE VACCINARE ..., cu domnul conferențiar universitar doctor George Mihail MAN, Șef Serviciu Anatomie Patologică - Spitalul Județean de Urgență Pitești – pag. 8
5. LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE: COVID-19: PERSONALUL MEDICAL ÎNTRE „CE A FOST, ESTE ȘI VA FI” - pag. 11
6. BOALA PARKINSON – pag. 17
7. UTILIZAREA INADECVATĂ A ANTIBIOTICELOR – pag. 19
8. DEMENTA ALZHEIMER-BOALA SECOLULUI XXI - pag. 24
9. STRES - DEPRESIE – BURNOUT – pag. 26
10. O MEDALIE PENTRU VIAȚĂ! BOGDAN CRĂCIUN – ASISTENTUL MEDICAL ARGEȘEAN DECORAT DE PREȘEDINTELE KLAUS IOHANIS - pag. 28
11. INTERVIU DE SUFLET: CÂND VIAȚA BATE FILMUL: ELENA PETRE - ASISTENT MEDICAL LA 82 DE ANI – pag. 31
12. ASISTENT MEDICAL PE MAPAMOND – pag. 33
13. PAGINA RECUNOȘȚINȚEI – pag. 37
14. PAGINA PACIENTULUI – pag. 38
15. PAGINA STUDENTULUI – pag. 41
16. SĂNĂTATE PE GUSTATE – pag. 44
17. TABLETA LEGISLATIVĂ – pag. 47
18. TEST – pag. 49



Protecția pacienților, promovarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor sunt datorii profesionale etice fundamentale ale asistenților medicali.

Contextul pandemiei, din nou îngrijorător, dar și datele convingătoare referitoare la eficacitatea vaccinului în limitarea transmiterii virale, pledează pentru accelerarea vaccinării. Astfel, mobilizarea socială și profesională este esențială!

Este necesar să ne raportăm cu toții la sursele corecte de informare, specialiștii din domeniul medical fiind o sursă credibilă, a căror pregătire și experiență profesională nu poate fi contestată.

Potrivit acestora, la momentul actual, vaccinarea ocupă primul loc între măsurile de stopare a pandemiei de COVID – 19.

Reprezentanții Ministerului Sănătății au informat că, în România, 60% dintre asistenții medicali din spitalele publice sunt vaccinați împotriva COVID-19. Acest procent poate fi o dovadă suficientă pentru faptul că cei pregătiți să îngrijească sănătatea și viața au optat pentru a-și proteja propria sănătate și viață, cât și a celor din jur, iar gestul lor este un exemplu demn de urmat.

Mobilizându-se exemplar de la debutul acestei pandemii, asistenții medicali au salvat vieți, au atenuat suferințe, au tratat, îndeplinindu-și menirea profesională cu dăruire și sacrificiu. Nimeni nu ar trebui să uite acest fapt!

Vaccinându-se într-un procent semnificativ, au oferit tuturor o dovadă suplimentară a angajamentului lor profesional și a necesității aderării populației la vaccinare.

Însă toate eforturile de convingere și de mobilizare sunt diminuate de o neîncredere a populației. Este nevoie în continuare de creșterea gradului de încredere al populației în vaccinare. Ca profesioniști, trebuie să rămânem parte a acestui efort comun.

Este necesar să conștientizăm faptul că reușita oricărei campanii de vaccinare depinde de gradul de încredere pe care reușim să îl câștigăm din partea comunității. Încrederea reprezintă cel mai important factor al acestei reușite.

Trebuie să abordăm în mod evident strategii de informare, prevenire, educație și formare, mai degrabă, decât o logică coercitivă, căutând să convingem, decât să constrângem. A alege să te vaccinezi este o dovadă de responsabilitate, vaccinarea fiind și prima dintre armele cu care putem învinge pandemia de coronavirus. Teama și numeroasele întrebări pe acest subiect sunt absolut firești, iar pentru a alunga îndoiala avem nevoie de surse corecte de informare.

Pentru a veni în sprijinul comunității argeșene, filiala județeană a Ordinului Asistenților Medicali Argeș va continua seria de întâlniri între asistenții medicali argeșeni și reprezentanți de elită din corpul medical.

Obiectivul principal rămâne acela de a oferi asistenților medicali toată pregătirea



necesară pe acest subiect, deoarece ei se află în strânsă legătură cu întreaga comunitate. Avem datoria să câștigăm lupta cu pandemia!

Astfel dar, în tot contextul strategiei de vaccinare, ca organism profesional, dar și prin prisma calității noastre profesionale, de asistenți medicali, avem un rol important în susținerea politicii de vaccinare la toate nivelurile, prin implicarea noastră, a tuturor, ca actori relevanți în strategia de vaccinare și în mobilizarea și identificarea resurselor necesare implementării. Creșterea conștientizării populației cu privire la beneficiile vaccinării, implicarea comunității și comunicarea transparentă a beneficiilor, riscurilor și a importanței vaccinării este, nu numai un obiectiv al strategiei de vaccinare, ci o datorie etică profesională, care îndeplinită la cel mai înalt nivel, poate salva vieți.

Trebuie să abordăm în mod evident strategii de informare, prevenire, educație și formare, mai degrabă, decât o logică coercitivă, căutând în primul rând să convingem.

A alege să te vaccinezi este o dovadă de responsabilitate, vaccinarea fiind și prima dintre armele cu care putem învinge pandemia de coronavirus. Teama și numeroasele întrebări pe acest subiect sunt absolut firești, iar pentru a alunga îndoiala avem nevoie de surse corecte de informare.

Perioada aceasta reprezintă o răscruce de drum. Depinde de noi dacă alegem drumul cel bun, dacă am păstrat atât de vie experiența dramatică a anului trecut, încât să facem tot ce ne stă în putință pentru a nu o repeta.

Unele dintre cele mai copleșitoare imagini sunt acelea ale copiilor care poartă mască.

Să facem tot ce depinde de noi pentru a le reda copilăria, pentru a lăsa la iveală zâmbetul lor! Și al nostru, în egală măsură!

Acesta este obiectivul pe care îl avem și care mă motivează, ca lider al asistenților medicali argeșeni, să fac apel atât la colegii pe care îi reprezint, cât și la argeșenii, care sunt părinți și bunici, să înțeleagă faptul că cel mai mare beneficiu al vaccinării este însăși viața, deoarece dacă aleg vaccinarea, protejează atât sănătatea dumnealor, cât și sănătatea celor dragi.

Împreună ne vaccinăm, împreună ne salvăm!



**PROGRAM DE LEADERSHIP ÎN ÎNGRIJIRI MEDICALE
PENTRU DIRECTORI DE ÎNGRIJIRI ȘI ASISTENȚI ȘEFI**

Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România (OAMGMAMR) implementează, începând cu data de 01 iulie 2021, proiectul cu titlul *"Program de leadership în îngrijiri medicale pentru directori de îngrijiri și asistenți șefi"*.

Obiectivul principal al proiectului constă în realizarea unui program de formare în domeniul leadershipului în îngrijiri medicale, destinat directorilor de îngrijiri și asistenților șefi.

Proiectul vizează, de asemenea, elaborarea unei analize a programelor de formare în domeniul leadershipului în asistență medicală la nivel internațional și realizarea unei biblioteci de resurse și exemple de bună practică, care vor servi ca model pentru noul curriculum ce va fi dezvoltat în cadrul proiectului.

Grupul țintă al proiectului este format din 150 de persoane: directori de îngrijiri și asistenți șefi, selectați din toate cele 8 regiuni de dezvoltare ale țării, care vor participa la sesiuni de training online de leadership în îngrijiri medicale.



**Educație
Medicală
Continuă**

Cursurile vor fi gratuite și se vor credita cu 15 puncte EMC. Grupul țintă va fi selectat de către echipa de management a proiectului, cu sprijinul filialelor județene ale OAMGMAMR.

Programul de formare va fi disponibil pe platforma de cursuri de educație medicală continuă a OAMGMAMR: <http://emc.oamr.ro/>.

Proiectul se va implementa pe o perioadă de 24 luni, respectiv iulie 2021 – iulie 2023 și este finanțat din bugetul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

Sursa: <https://www.oamr.ro/lansarea-proiectului-program-de-leadership-in-ingrijiri-medice-pentru-directori-de-ingrijiri-si-asistenti-sefi/>

Eveniment de top în rândul lansărilor de carte din această toamnă. Miercuri, 22 septembrie, a avut loc lansarea lucrării „*Tratat de îngrijiri medicale pentru asistenți medicali generaliști*”, coordonat de Șef Lucrări Dr. Crin Marcean, Director al Școlii Sanitare Postliceale Fundeni și publicat cu sprijinul Editurii Universitare „Carol Davila”.

Cele trei volume care alcătuiesc tratatul reprezintă un suport esențial pentru atingerea celor mai înalte standarde de pregătire profesională în domeniu, constituindu-se într-o lucrare de referință atât pentru asistenții medicali generaliști, cât și pentru cadrele didactice.



„Aș spune că nu este o carte, este o trilogie pentru că este în trei volume, a cărei apariție a fost posibilă datorită unui trepid care s-a format: colectivul care a lucrat la elaborarea ei, OAMGMAMR, care ne-a susținut în toată aceasta perioadă și Editura Carol Davila.”, a declarat dr. Crin Marcean în alocuțiunea de prezentare a volumelor.

Evenimentul de lansare a fost organizat de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și a avut loc la Biblioteca Națională a României.

„În anul în care aniversăm 20 de ani de la prima lege de reglementare a profesiilor de asistent medical și moașă, nu putem să nu constatăm că, în contextul complicat generat de criza pandemică actuală, preocuparea pentru dezvoltarea competențelor și abilităților adaptative ale asistenților medicali și moașelor pentru a răspunde nevoilor de sănătate a populației este deopotrivă oportună și necesară.”, a declarat președintele OAMGMAMR, domnul Mircea Timofte, în cadrul evenimentului.

În urma eforturilor deosebite a echipei academice, compusă din 12 cadre medicale de prestigiu din șase centre universitare, tratatul cuprinde trei volume subsumând peste 1900 de pagini care abordează teme întâlnite în activitatea curentă a oricărui asistent medical: nursing general, nursing în medicină internă și specialitățile înrudite, nursing în urgențe medico-chirurgicale și ATI, nursing în neuro-psihiatrie, nursing în obstetrică-ginecologie, puericultură, pediatrie și nursing specific, epidemiologie și nursing în boli infecțioase, gerontologie, geriatrie și nursing specific, oncologie și nursing specific, îngrijiri paliative, nursing comunitar și îngrijirea persoanelor cu dizabilități și calitatea îngrijirilor și siguranța pacientului. Lucrarea are un caracter modern, invitând cititorul atât la studiu, cât și la dialog structurat pe marginea noțiunilor parcurse, accelerând procesul de învățare a cititorilor.





Evenimentul a beneficiat de prezența unor invitați de nivel înalt din partea Administrației Prezidențiale, Comisiei pentru Sănătate și Familie a Camerei Deputaților, Ministerelor Sănătății și Educației, precum și din domeniul academic. La lansare au participat membrii Consiliului Național al OAMGMAMR.

În cadrul cuvântului introductiv, președintele OAMGMAMR a subliniat că este un moment special, care are loc într-un an cu o însemnătate specială, respectiv celebrarea a 20 de ani de la înființarea OAMGMAMR. „Este o coincidență

fericită că la un an de la Anul Internațional al Asistentului Medical și al Moașei să împlinim 20 de ani de la prima lege de reglementare a profesiilor de asistent medical și moașă și sper ca o dată cu apariția acestui tratat, nivelul școlilor să facă un salt de calitate, beneficiind de ea atât elevii, cât și profesorii.”, a mai declarat domnul Mircea Timofte.

Consilierul prezidențial pentru Sănătate, dna Conf. Univ. Dr. Diana Păun a salutat și cu această ocazie contribuția asistenților medicali la asigurarea accesului la îngrijiri în special în perioadă complicată în care ne aflăm. Oficialul a declarat astfel că „*acest tratat cu certitudine este un tratat de mare valoare, pe care editura și colectivul de autori îl fac cadou în acest an special special, declarat de OMS ca fiind Anul celor care se îngrijesc de sănătatea noastră. Cu atât mai mult, acest demers este unul special pentru că are loc în vremuri grele de pandemie, în context de campanie de vaccinare la care dumneavoastră ați avut o contribuție hotărâtoare, pentru care, de asemenea, doresc să vă mulțumesc.*”



Domnul deputat Florin Buicu, Vicepreședintele Comisiei pentru Sănătate și Familie a Camerei Deputaților a transmis felicitări tuturor celor care au contribuit la succesul acestui demers. „*Înainte de a fi deputat, înainte de a fi medic, cadru didactic la Universitatea din Tîrgu-Mureș, sunt asistent medical. Pentru acest demers de a pune într-un singur tratat toate cunoștințele necesare în vederea pregătirii asistenților medicali generaliști. Merită felicitări, pe de-o parte Consiliului Național al OAMGMAMR care a fost de acord să sprijine un asemenea demers și domnului Președinte care are un aport important, Universitatea care și-a dat acordul, editura care a dus greul și, nu în ultimul rând autorii, ei sunt cei care își asumă responsabilitatea conținutului. Distribuția națională autorilor este un lucru de salut, influențele regionale se regăsesc în acest tratat. Este o carte necesară și vă felicit pe toți, a declarat Vicepreședintele Comisiei pentru Sănătate.*”



Președintele OAMGMAMR a salutat prezența specială în cadrul evenimentului a partenerilor din mediul academic, prin prezența rectorului Universității de Medicină și Farmacie Carol Davila, Prof. Univ. Dr. Viorel Jinga și a decanului Facultății de Asistenți și Moașe, Prof. univ. Dr. Victor Strâmbu.

Domnul prof. univ dr. Viorel Jinga a subliniat calitățile esențiale ale coordonatorului științific de a asigura coeziunea întregului colectiv. *„Desigur că este o realizare deosebită , desigur că este actual și acesta poate fi o bibliografie pentru toate concursurile de intrare în spital. Este un merit deosebit al șefului de disciplină, domnul Crin Marcean, care a reușit să strângă un colectiv: fiindcă e foarte greu să compui un tratat, să aduci o echipă în jurul acestuia și să fie un conținut uniform”.*, a menționat rectorul UMF.



Decanul Facultății de Asistenți Medicali și Moașe a subliniat exigențele implicate în elaborarea unei lucrări de asemenea anvergură și a salutat efortul depus, declarând că *„cele trei volume, care încearcă să trateze exhaustiv domeniul îngrijirilor medicale, reprezintă un efort fabulos. Este foarte greu să scrii, informația aleargă cu câțiva pași în fața noastră și a scrie un tratat este foarte dificil, de aceea pentru a realiza un astfel de tratat trebuie presupune să fii extrem de alert.”*

Dr. Andrei Baci, Secretar de Stat în Ministerul Sănătății a subliniat contribuția pe care o aduce lucrarea demersurilor de îmbunătățire a calității îngrijirilor, menționând: *„Ceea ce faceți dumneavoastră este esențial. Din perspectiva relației cadru medical-pacient, este important să găsim o formulă și abordare modernă, europeană care să devină o abordare sistematizată, de aceea un astfel de tratat crează un standard unitar de înaltă calitate și nu face altceva decât să ne aducă mai aproape de ceea ce ne dorim, o abordare medicală la standarde europene.”*

Reprezentantul Ministerului Educației Naționale, Secretarul de Stat Ion Sorin a făcut referire la importanța pe care volumele o au din perspectiva procesului educațional. Domnia sa a precizat: *„Privită de la Ministerul de Educație, echipa editorială mai pune o cărămidă la îndreptarea sistemului de educație și orice acțiune în acest sens este binevenită. Felicit întreaga echipă pentru acest tratat, pe care îl privesc ca un material didactic auxiliar important.”*



Domnul Prof . Dr. Emilian Imbri a transmis un mesaj emoționant inspirat din experiența din primele linii ale răspunsului la pandemie. *„Calitatea serviciilor medicale depinde în mare măsură de asistenței medicali și, dacă vorbim de empatie, trebuie să fim cinstiți, dumneavoastră sunteți cei care faceți acest lucru să se întâmple. Vă felicit pentru cât faceți și pentru că v-ați pregătit și vă pregătiți continuu; și m-am convins în perioada pandemiei de ceea ce sunteți în stare să faceți și de curajul pe care l-ați insuflat medicilor prin modul în care ați făcut față situației. Am cunoscut, sper finalul carierei, adevărați eroi și vă sunt recunoscător. În ceea ce privește cartea, aceasta fiind un rezultat al unui colectiv din toată țara, ar putea sugera că ceea ce transmite este o uniformizare a tot ceea ce trebuie să faceți.”*

Prof. Victor Purcărea, directorul editurii Universitare „Carol Davila” a subliniat efortul colectiv, perseverența și rigurozitatea care au stat la baza publicării tratatului. *„A fost o muncă deloc ușoară, mi-am dat seama încă de la prima întâlnire de exigența de a scoate ceva reprezentativ. S-a lucrat intensiv, cu provocări, sub exigența domnului Marcean, și ne-am bucurat că am finalizat-o și mulțumesc pentru receptivitatea pe care am avut-o întotdeauna de la conducerea OAMGMAMR.”*, a declarat domnul profesor.

DESPRE VACCINARE ...

cu domnul conferențiar universitar doctor George Mihail MAN,
Șef Serviciu Anatomie Patologică - Spitalul Județean de Urgență Pitești

Vaccinarea anti COVID -19 continuă să fie încă un subiect mult dezbătut. Când s-a lansat campania de vaccinare în România, nimeni nu anticipa o rată scăzută de imunizare prin vaccin, în ciuda numerelor sonore implicate în acest demers și a eforturilor depuse.

Numărul mare de decese survenite, zilnic, în România, încă de la începutul valului patru al pandemiei de COVID-19, au determinat autoritățile pe de o parte să amplifice restricțiile pentru persoanele nevaccinate, iar pe de altă parte să suplimenteze numărul centrelor de vaccinare și să transmită mesaje comune pro vaccinare.

Din solidaritate cu cei care fac tot posibilul să salveze cât mai multe vieți și din dorința de a veni în sprijinul celor care încă ezită să opteze pentru imunizare prin vaccinare, am solicitat informații, pe această temă, de la unul dintre cei mai cunoscuți și apreciați specialiști din domeniul medical argeșean, conferențiar universitar doctor George Mihail MAN, șeful Serviciului de Anatomie Patologică din cadrul Spitalului Județean de Urgență Pitești.



1. Domnule doctor, vaccinarea este recomandată de către specialiști ca fiind cea mai importantă armă în lupta împotriva pandemiei de COVID-19. Ne puteți spune care sunt beneficiile vaccinării?

Vaccinarea împotriva COVID-19 este importantă pentru a reduce riscul de îmbolnăvire și riscul de a dezvolta o formă severă de boală. Vaccinarea este un

instrument important pentru a opri răspândirea pandemiei, a scădea supraîncărcarea unităților sanitare, permițând, astfel, redeschiderea unităților sanitare pentru pacienții non-COVID. Astfel vor fi create condițiile pentru redeschiderea activităților socio-economice și înlesnirea liberei circulații.

2. Există pe piață mai multe tipuri de vaccin. Care sunt criteriile de care este indicat/ne sfătuiți să ținem cont atunci când alegem tipul de vaccin ce urmează să ne fie administrat?

Tipul de vaccin va fi recomandat de către medicul de familie, în funcție de grupa de vârstă, de comorbidități, de statusul imunologic (dacă persoana a trecut prin boala, alergii etc), de tipul de tehnologie de obținere a vaccinului, de posibilitatea de a face numai vaccin monodoză etc.

3. Pentru ce categorie de persoane nu este indicat vaccinul anti COVID?

Vaccinul e contraindicat la persoanele care în momentul vaccinării prezintă o infecție acută, manifestată prin febră mare și semne directe ale acelei infecții. Aceste persoane se pot vaccina

numai după încetarea simptomatologiei. De asemenea, contraindicații au și persoanele care sunt alergice la unul din componentele vaccinului sau care prezintă alergii multiple sau care, în antecedente, au prezentat șoc alergic. Mai sunt vizate și persoanele cu boli autoimune severe în evoluție.

4. Ce reacții adverse pot să apară după vaccinare și ce avem de făcut în astfel de cazuri?

Efectele secundare care pot apărea în cazul ambelor tipuri de vaccinuri sunt cauzate ca parte a răspunsului imun la vaccinuri. Conform rezultatelor studiilor clinice, cele mai frecvente efecte secundare asociate cu vaccinarea au fost ușoare sau moderate: durere și inflamație la locul injectării, oboseală, cefalee, dureri musculare și articulare, frisoane și febră. Acestea se ameliorează în câteva zile după vaccinare și apar, în general, mai des după a doua doză. Rareori, ca și în cazul altor vaccinuri, anumite persoane pot dezvolta reacții alergice. Centrele de vaccinare sunt pregătite pentru a asigura asistența adecvată în aceste cazuri.

5. Cât timp un vaccin anti COVID poate asigura protecție?

În ceea ce privește protecția oferită prin vaccinare, nu vom ști exact cât durează imunitatea până când nu se vor încheia studiile clinice care urmăresc acest aspect. De exemplu, Pfizer, compania care comercializează vaccinul Comirnaty, primul vaccin autorizat anti COVID-19 din UE, va continua să urmărească persoanele vaccinate în principalul său studiu clinic timp de 2 ani. Acest lucru va permite companiei să adune informații despre durata protecției generate de vaccin. Este clar însă, că în timp, protecția asigurată de vaccin scade, și, de aceea, este nevoie de administrarea unei a treia doze.

6. Auzim frecvent vorbindu-se despre ARN-mesager. Ce este și cum acționează?

Vaccinurile bazate pe tehnica ARN mesager se folosesc de instrucțiunile genetice ale virusului pentru construirea proteinei spike a acestuia. ARN-ul mesager este un material genetic pe care celulele noastre îl citesc pentru a produce proteine. Molecula - numită pe scurt ARNm - este fragilă și ar fi distrusă de enzimele noastre naturale dacă ar fi injectată direct în organism. Pentru a putea pătrunde în celule, ARNm este înfășurat în bule uleioase din nanoparticule lipidice. Când unei persoane i se administrează vaccinul, unele dintre celulele sale vor citi instrucțiunile ARNm și vor produce temporar proteine spike. Sistemul imunitar al persoanei va recunoaște apoi aceste proteine ca fiind intruși și va produce anticorpi, activând celulele T (globulele albe din sânge) pentru a le ataca și distruge. Dacă, ulterior, persoana intră în contact cu virusul SARS-CoV-2, sistemul său imunitar îl va recunoaște și va fi gata să apere organismul împotriva acestuia.



7. Vaccinarea la copii este un subiect extrem de sensibil. De la ce vârstă este recomandată? Cum ar arăta un raport beneficii versus riscuri astfel încât temerile părinților să se risipească și să își dea acordul pentru vaccinarea copiilor lor?

Începând cu 2 iunie 2021 copiii cu vârste cuprinse între 12-15 ani se pot vaccina cu vaccinul Pfizer/BioNTech Comirnaty. Schema de vaccinare recomandată constă în administrarea a două doze, la un interval de 21 de zile. Beneficiile vaccinării depășesc cu mult riscurile îmbolnăvirii cu COVID-19. Deși boala COVID-19 este mult mai puțin frecventă și severă la copii decât la adulți, unii copii se pot îmbolnăvi sever și pot avea complicații sau simptome de lungă durată care să le afecteze sănătatea. De asemenea, COVID-19 poate provoca decesul la copii, deși acest lucru este mult mai rar decât la adulți. Reacțiile adverse comune ale vaccinului Pfizer-BioNTech la copiii cu vârsta cuprinsă între 12-15 ani nu sunt mai grave decât cele ale adulților. Un alt motiv care merită luat în considerare pentru vaccinarea împotriva COVID-19 a copiilor este protejarea sănătății comunității mai largi.

8. În timp ce reprezentanții OMS solicită amânarea celei de-a treia doze de vaccin, Franța anunță că va vaccina 18 milioane de persoane cu a treia doză. Care este opinia dumneavoastră în legătură cu acest subiect?

A treia doză (booster) este importantă întrucât s-a dovedit științific că vaccinul își pierde în timp din eficiență și trebuie, după o perioadă de minim 6 luni, să reamintim sistemului imun care este inamicul și să creștem titrul de anticorpi, încât, la o eventuală recontaminare, evoluția să fie ușoară.

9. Aveți un mesaj pentru cei care ezită încă să se vaccineze? Cum pot fi încurajați?

Exemplele țărilor cu rată mare de vaccinare ne stau înaintea ca dovezi vii că vaccinarea scade incidența bolii, scade transmisia virusului și numărul de cazuri grave și decese, și, mai important împiedică mutațiile și apariția unor tulpini mai periculoase.

10. Ce considerați că este necesar pentru a crește gradul de încredere al populației în vaccinare și pentru a asigura, astfel, o rată cât mai mare a persoanelor imunizate din țara noastră?

Exemplul personal al personalului medical în primul rând - creșterea numărului de vaccinați la angajații din sistem, o angrenare mai puternică din partea medicilor de familie, care sunt cei mai apropiați de pacienți și îi pot determina să-și învingă reținerile, prezenta mai crescută a liderilor de opinie din mass-media, mediul social, biserica și, mai ales, a celor cu mulți urmăritori pe rețelele de socializare, în favoarea vaccinării.



**COVID-19: PERSONALUL MEDICAL ÎNTRE „CE A FOST,
ESTE ȘI VA FI”**

Autor: as. med. gen. licențiat Aida CHECHE,
Asistent șef Secția 1 Spitalul de Pneumoftiziologie Câmpulung



REMEMBER

COVID-19 (abreviere din engleză *Coronavirus Disease 2019*), de asemenea cunoscut sub numele de sindromul respirator acut 2019-nCoV, sindromul respirator acut sever 2 și pneumonia Wuhan, este un sindrom respirator viral cauzat de *coronavirusul sindromului respirator acut sever 2 (SARS-CoV-2)*.

Covid-19 a apărut în 2019. Modul primar de infecție la om este transmiterea om-om, care are loc în general prin picături de secreții respiratorii de la persoane infectate care sunt expulzate prin strănut, tuse sau expirație. Virusul are o perioadă de incubație în general de între 2 și 14 zile.

Boala a fost identificată pentru prima dată în orașul Wuhan, capitala provinciei Hubei din China, în rândul pacienților care au dezvoltat pneumonie fără o cauză clară. Pe fondul răspândirii rapide a bolii, Organizația Mondială a Sănătății a declarat



focarul drept o Urgență de Sănătate Publică de Interes Internațional, decizia fiind bazată pe impactul pe care virusul l-ar putea avea asupra țărilor mai sărace, cu infrastructuri mai slabe de asistență medicală. Infecții au fost raportate în întreaga lume occidentală și Asia-Pacific, în cea mai mare parte la turiști provenind din China Continentală, cu transmitere locală raportată în România, Italia, Spania, Germania, Franța, Hong Kong, Vietnam, Thailanda, Singapore, Japonia, Coreea de Sud și Australia. Decese au

fost raportate în China Continentală, în Filipine, Hong Kong și Japonia. Începând cu 11 februarie 2020, China Continentală este considerată ca o zonă cunoscută cu transmitere comunitară de SARS-CoV-2.

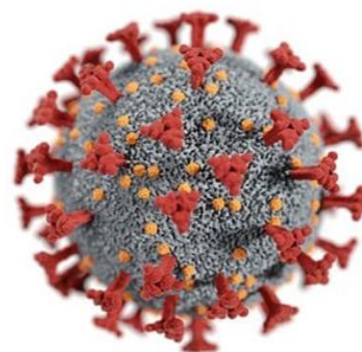
Pe 13 februarie 2020, 60.409 de cazuri au fost confirmate, din care 8.047 sunt severe (13%), iar 1.370 de persoane au decedat și 6.285 s-au recuperat. Proporția decedați/(decdați+recuperați) este de 18,5%.

Conform <https://www.worldometers.info/coronavirus/>, la data de 9 aprilie 2020, ora 00:00, erau 1.508.224 cazuri confirmate, dintre care 88.280 decedați și 329.542 vindecați, urcând rata de fatalitate la 5.85% la nivel mondial.

PRIMUL DOCUMENT (Actualizare CNSCBT 24.02.2020)

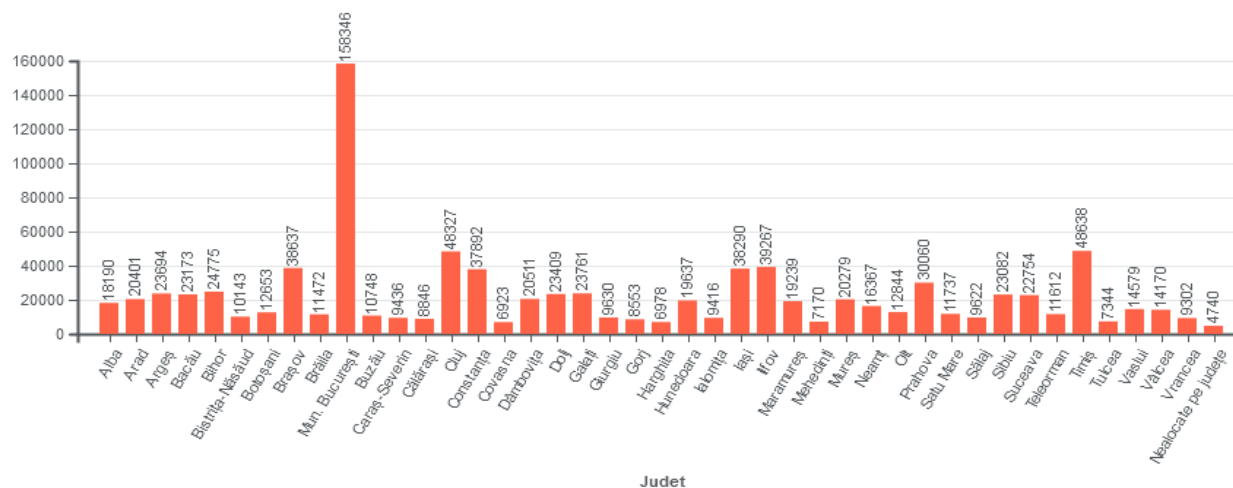
ROMÂNIA 22 ianuarie - 28 februarie 2020: primele măsuri preventive, primul caz de infectare
Primul caz de infecție cu noul coronavirus a fost confirmat pe 26 februarie 2020 la un bărbat din județul Gorj.

Pe data de 22 martie 2020 au fost confirmate primele 3 decese. Este vorba de 3 pacienți cu vârstele de 67, 70 și 74 de ani. Toți 3 aveau boli preexistente. Cel de 67 de ani a murit la Craiova, cel de 74 de ani la București, iar cel de 70 de ani la Iași.



Din data de 22 martie 2020 de când au fost înregistrate primele decese numărul persoanelor decedate crește în fiecare zi, cea mai neagră zi fiind 8 decembrie 2020 cu 213 decese înregistrate.
16 martie 2020 - aprilie 2020: declarare stare de urgență, primele decese

Numărul cazurilor totale confirmate la nivel de județ - până la data de 30 martie 2021 (total 946.647)



Planul de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei Coronavirus COVID-19 **31 martie 2020**

Nelu Tătaru, ministrul Sănătății a aprobat Ordinul de ministru privind Planul de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei Coronavirus COVID-19 și Lista spitalelor de suport pentru pacienții testați pozitiv cu virusul SARS-CoV-2.

Planul de măsuri pentru pregătirea spitalelor reprezintă un document-cadru care instituie pașii care trebuie urmați de managementul unităților sanitare și măsurile pe care trebuie să le implementeze pentru izolarea și tratamentul cazurilor COVID pozitive.

De asemenea, documentul conține reglementări privind modul de folosire a echipamentului individual de protecție (PPE) la nivelul unității sanitare, în mod rațional și corect, în funcție de secție, personal și tipul de activitate.

Astfel, au fost identificate și desemnate ca unități suport un număr de 57 spitale/secții exterioare/corpurile de clădire, 44 maternități, 60 spitale și centre pentru realizarea procedurilor de dializă din toate județele țării și București.

DE LA ÎNCEPUTUL PANDEMIEI CU COVID-19 AU FOST ELABORATE 22 DE METODOLOGII, ULTIMA ÎN DATA DE 23.08.2021

De la începutul pandemiei până în prezent:

- 1 din 77 din totalul cazurilor a fost înregistrat la personal medical;
- 85,9% din totalul deceselor au fost la persoane peste 60 ani, iar 57,5% din decese au fost la bărbați;
- 94,6% din persoanele decedate aveau cel puțin o comorbiditate asociată;

COVID-19 Raport săptămânal de supraveghere

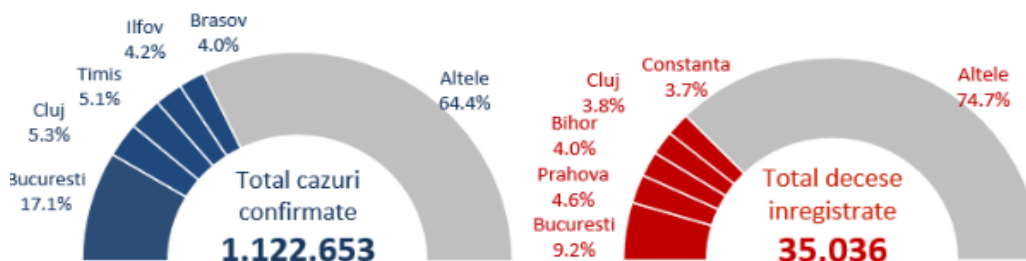
- În săptămâna 6 -12 septembrie 2021:
- •35,5% din totalul cazurilor s-au înregistrat în București, Timiș, Cluj, Constanța și Ilfov;
- •77,6% din cazurile confirmate au fost înregistrate la persoane nevaccinate;
- •28% din totalul deceselor au fost înregistrate în București, Bistrița-Năsăud, Prahova, Iași și Constanța;

- 95,2% din decesele înregistrate au fost la persoane nevaccinate, iar 3% la persoane vaccinate cu schema incompletă.

Caracteristicile cazurilor confirmate si a deceselor

	Caracteristici	n	%
CAZURI	Varsta, mediana (range)	48 (0-108)	
	Sex, masculin	518585	46.2
	Vindecati	1065989	95.0
	Personal sanitar	14757	1.3
DECESE	Varsta, mediana (range)	71 (0-99)	
	Sex, masculin	20140	57.5
	Cel puțin o comorbiditate dintre:		
	• afectiuni cardiovasculare	25292	72.2
	• diabet	10988	31.4
	• afectiuni neurologice	7370	21.0
	• obezitate	6807	19.4
	• afectiuni renale	5054	14.4
	• afectiuni pulmonare	4494	12.8
	• neoplasm	3652	10.4
	• altele	7900	22.5

Numar total de cazuri si decese



94.6%
din decese

aveau comorbidități asociate

85.9%
din decese

au fost la persoane peste 60 ani

57.5%
din decese

au fost la bărbați

Infecții

coronavirus (COVID-19)–15.09.2021 GLOBAL

•La nivel global se înregistrează 226.630.059 cazuri confirmate de infecție cu coronavirus, din care 4.661.682 decese.

•Au fost raportate 512.992 cazuri noi

ANMCS: MESAJ DE SUSȚINERE A PERSONALULUI MEDICAL

Ținând cont de contextul actual generat de existența coronavirusului, Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate recomandă managerilor unităților sanitare să ia următoarele măsuri minime:

- Montarea de dispensere cu dezinfectant pentru mâini la intrările în încăperile destinate pacienților;
- Asigurarea de materiale de protecție (halate, botoși, măști și bonete) la intrările pe secții;

- Asigurarea de săpun, dezinfectant și prosop de hârtie în toate grupurile sanitare;
- Reducerea pe cât posibil a programului de vizită la pacienți;
- Suspendarea, acolo unde este posibil, a programului de contravizită. Pacienții internați vor fi supravegheați de către medicii de gardă;
- Interzicerea părăsirii incintei unității sanitare de către personal în ținuta de spital;
- Triaajul epidemiologic al personalului la intrarea în ture;
- Curățarea periodică cu dezinfectanți de suprafețe a mânerelor ușilor, balustradelor și scaunelor din spațiile de așteptare;
- Monitorizarea modului de efectuare a curățeniei și utilizarea produselor recomandate pentru dezinfecție;
- Afișarea la loc vizibil de postere cu recomandările de prevenire a contaminării;
- Reglementarea modului de acțiune în cazul suspiciunii de contaminare și instruirea personalului cu privire la respectarea acestor măsuri;
- Asigurarea spațiilor de izolare a persoanelor (pacienți sau personal) suspectate de a fi contaminate până la preluarea acestora de către personalul specializat.

În conformitate cu prevederile Ordinului Președintelui ANMCS nr. 433/2020 privind inițierea monitorizării tematice a unităților sanitare cu paturi înscrise sau acreditate în cel de al II-lea ciclu de acreditare și ale Ordinului Președintelui a ANMCS nr. 298/2020 privind aprobarea Metodologiei privind monitorizarea procesului de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

ANMCS (26/02/2021) organizează echipe de evaluatori voluntari pentru a monitoriza tematic:

- unitatea sanitară gestionează riscul de incendiu, cel tehnologic și cel generat de utilizare O₂;
- unitatea sanitară a implementat măsuri de prevenire a contaminării cu SARS-CoV-2;
- unitatea sanitară adoptă măsuri pentru prevenirea sindromului de epuizare în rândul personalului;
- sistemul de comunicare al unității sanitare furnizează informații clare pentru pacienți și aparținători.

AJUTOR PENTRU SPITALE DIN FONDURI NERAMBURSABILE

- Axa Prioritară 9 *Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19*, prin prioritatea de investiții 9a *Investiții în infrastructurile sanitare și sociale care contribuie la dezvoltarea la nivel național, regional și local, reducând inegalitățile în ceea ce privește starea de sănătate, promovând incluziunea socială prin îmbunătățirea accesului la serviciile sociale, culturale și de recreere, precum și trecerea de la serviciile instituționale la serviciile prestate de comunități* și Obiectivul Specific 9.1 *Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19* vizează promovarea investițiilor necesare pentru consolidarea capacității de reacție la criza de sănătate publică cauzată de răspândirea virusului SARS-CoV-2.
- Cod apel: POIM/819/9/1/Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19



- Apelul de proiecte lansat prin prezentul ghid este apel de proiecte necompetitiv cu depunere continuă, în limita bugetului alocat.
- Data deschidere apel de proiecte: 15.05.2020
- Dată și oră începere depunere de proiecte: 15.05.2020, ora 14
- Dată și oră închidere depunere de proiecte: 30.09.2020, ora 14

POIM/819/9/1 Principalele tipuri de acțiuni avute în vedere în cadrul apelului de proiecte sunt:



A. Dotarea unităților sanitare publice/unităților publice de intervenție integrată/entităților publice implicate în activitatea de transfuzie sanguină cu echipamente și aparatură medicală, dispozitive medicale și de protecție medicală, echipamente pentru transport specializat, echipamente pentru decontaminare și suport triaj, necesare

pentru tratamentul pacienților cu infecție COVID-19 și pentru gestionarea situației de urgență provocată de criza COVID-19 la nivelul unităților sanitare publice/unităților publice de intervenție integrată.

B. Crearea unor capacități medicale mobile/formațiuni medicale mobile de diagnostic și tratament utilizate în combaterea răspândirii COVID-19 / spitale modulare rol 1, 2 și 3 / containere de logistică medicală, având în vedere evoluția situației epidemiologice pe teritoriul României și evaluarea riscului de sănătate publică pentru perioada imediat următoare, care indică o creștere a numărului de persoane infectate și depășirea capacității unităților sanitare.

C. Dotarea centrelor sociale rezidențiale publice pentru categorii vulnerabile (persoane vârstnice/ persoane cu dizabilități/copii, etc), a unităților/instituțiilor de învățământ de stat cu echipamente de protecție.

Cod apel: POIM/935/9/1/Creșterea siguranței pacienților în structuri spitalicești publice care utilizează fluide medicale

Apelul de proiecte lansat prin prezentul ghid este apel de proiecte necompetitiv cu depunere continuă, în limita bugetului alocat.

Data deschidere apel de proiecte: 19.03.2021

Dată și oră începere depunere de proiecte: 19.03.2021, ora 18.00

Dată și oră închidere depunere de proiecte: 31.12.2021, ora 18.00

Cererile de finanțare se vor depune prin aplicația electronică MySMIS 2014, cu toate anexele solicitate prin prezentul ghid. Modalitățile de utilizare a aplicației sunt publicate pe site-ul www.mfe.gov.ro și www.fonduri-ue.ro

POIM/935/9/1/ În cadrul apelului, se pot finanța proiecte care vizează investiții în spitalele publice din sistemul sanitar de stat, în contextul



consolidării infrastructurii medicale pentru a face față provocărilor ridicate de combatere a epidemiei de COVID-19, după cum urmează:

- ❖ Instalarea de sisteme de detectare, semnalizare, alarmare incendii, cu acoperire totală, și de detectare semnalizare și alarmare în cazul depășirii concentrației maxime admise de oxigen în atmosferă pentru creșterea gradului de securitate la incendii și / sau
- ❖ Reabilitarea/modernizarea/extinderea infrastructurii electrice, de ventilare și tratare a aerului, precum și infrastructura de fluide medicale.

Proiectele vor propune investiții pentru structurile care utilizează fluide medicale pentru desfășurarea actului medical terapeutic și din structurile mari consumatoare de energie electrică la nivelul spitalelor publice din sistemul sanitar de stat.

Comunicare pentru prevenirea pandemiei

Campania “Om cu Om Oprim Pandemia” - Adaptarea comunicării la evoluția pandemiei și la nevoile de informare ale populației – în derulare;

Transparentizarea datelor cu privire la pandemie și vaccinare, ca urmare a solicitărilor cetățenilor și societății civile – în derulare;

Linia telefonică de sprijin psihologic pentru persoanele afectate de pandemie, în colaborare cu Universitatea Babeș-Bolyai din Cluj-Napoca, Asociația de Psihoterapii Cognitive și Comportamentale și Vodafone România - peste 30 de psihoterapeuți voluntari vor oferi sprijin psihologic persoanelor afectate de pandemie, inclusiv medicilor – lansare la sfârșitul lunii martie 2021;

Proiect pilot de comunicare regulată între medici și aparținătorii pacienților COVID-19 internați – 14 spitale din toată țara participante în proiectul pilot - în curs de implementare.

Agențiile de presă internaționale după incendiul petrecut la Spitalul de Boli Infecțioase Constanța: „O realitate cruntă, una dintre cele mai slab dezvoltate infrastructuri în sănătate”; „Cele mai mici cheltuieli alocate sănătății în UE, cu 5,2% din PIB, comparativ cu o media UE de 10%”; „nicio măsură sustenabilă de redresare”

Peste toate acestea, o instabilitate politică amețitoare care face imposibil orice plan de măsuri pe termen lung.

Zilnic se raportează din ce în ce mai multe cazuri de infecție cu noul coronavirus și din ce în ce mai multe cazuri grave. Duminică, 3 octombrie, în spitalele din România erau internați 13.300 pacienți infectați cu SARS-CoV-2, din care 366 sunt minori. La Terapie Intensivă erau 1.440 de pacienți în stare gravă, iar 21 dintre ei sunt copii.

În ultimele 24 de ore, Grupul de comunicare strategică a anunțat că au fost confirmate 8.682 de cazuri noi de infectare cu COVID-19, iar 150 de oameni infectați au murit. Nimic nu mai este sigur în acest moment, singura certitudine fiind că numărul de infectări este în continuă creștere și încă nu am ajuns la vârful valului 4.

La mijlocul lunii octombrie este așteptat vârful valului 4, cu o medie de 20.000 de noi cazuri de COVID-19 pe zi, dar singura soluție oferită este „creșterea numărului de paturi”. În aceleași spitale vechi de 50-60 de ani sau mai mult și cu același normativ de medici, asistenți medicali, infirmiere și brancardieri.



BOALA PARKINSON

Autor: as. med. pr. bft Ioan DUMITRAȘCU
vicepreședinte OAMGMAMR Argeș



Boala Parkinson este o maladie neurodegenerativă ce afectează celulele nervoase ale creierului.

Principala cauză ar fi o proteină ce se acumulează anormal în creier provocând moartea celulelor nervoase. Peste zece milioane de oameni suferă de această maladie în toată lumea.

În România, sunt peste 72.000 de pacienți ce suferă de BP.

SIMPTOMATOLOGIE:

Principalele simptome sunt:

- tremurul;
- rigiditatea;
- tulburările de echilibru.

Alte simptome care pot apărea în BP sunt: pierderea completă a unor reflexe și mișcări automate cum ar fi:

- clipitul sau legănarea mâinilor pe lângă corp;
- modificarea scrisului;
- tulburări de somn;
- schimbarea posturii.

CAUZE:

GENETICE: - factorii de mediu

Vârsta și sexul (bărbații peste 65 de ani sunt cei mai predispuși);

Nivel scăzut al dopaminei (substanță care transmite informații între neuroni). Intoxicațiile cu monoxid de carbon sunt un factor de risc.

BP evoluează lent putând atinge cinci stadii evolutive.

Stadiul I:

Atingere ușoară unilaterală permițând o activitate normală.

Stadiul II

Atingere bilaterală, mai ales a trunchiului, afectând activitatea profesională

Stadiul III

Sunt prezente toate semnele clinice, ceea ce determină dificultăți ale vieții curente.

Stadiul IV

Pacientul nu mai poate merge singur, este dependent de cineva.

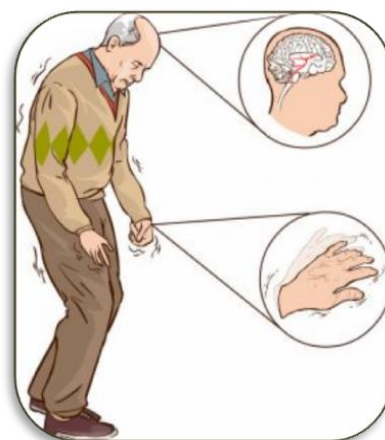
Stadiul V

Totală impotență funcțională.

TRATAMENT:

Creierul nostru funcționează pe bază de conexiuni chimice și sinaptice formate de neuroni, îndeplinind diverse roluri ce au rezultate diferite în funcție de zona cerebrală activată.

În Parkinson, principalele structuri lezate sunt reprezentate de ganglionii bazali.



UTILIZAREA INADECVATĂ A ANTIBIOTICELOR



Autor: as. med. gen. pr. Corina COSTEA
Spitalul de Pneumoftiziologie

Trebuie înțeles faptul că antibioticele acționează exclusiv asupra bacteriilor prin “omorârea” sau “inactivarea” acestora și nu au nici-un efect asupra virusurilor.

Rezistența unei bacterii la administrarea unui antibiotic semnifică lipsa de eficiență a medicamentului, consecință fiind nu doar existența în continuare a bacteriei, ci și înmulțirea acesteia peste limita de apărare a organismului, astfel durata bolii fiind mai lungă, complicațiile mai numeroase și riscul de deces mai mare, desigur și funcție de gravitatea afecțiunii și starea generală a pacientului.

Acest fapt este îngrijorător deoarece persoanele spitalizate vor răspunde mult mai greu la tratament iar pe de altă parte, bacteriile ușor de tratat în trecut devin dificil de tratat.

Astfel, în spital, infecțiile cu germeni specifici (nosocomiali) cum ar fi Klebsiella, Enterobacter, Stafilococ, devin potențial letale, prelungind durata bolii, crescând rata complicațiilor și mortalitatea. Și mai îngrijorător este faptul că selectarea de tulpini rezistente la antibioticele uzuale au făcut ca unele infecții “banale” cum ar fi pneumonia cu Streptococ, infecțiile cutanate cu Stafilococ aureus, chiar infecția gastrică cu Helicobacter pylori să devină extrem de greu de eradicat, necesitând folosirea altor antibiotice, mult mai puternice, care astfel pot determina dezvoltarea de noi tulpini rezistente, iar pacientul este expus la mai multe reacții adverse.

Persoanele care iau greșit antibiotice capătă în timp o rezistență la aceste medicamente chiar și numai după o lună de tratament.

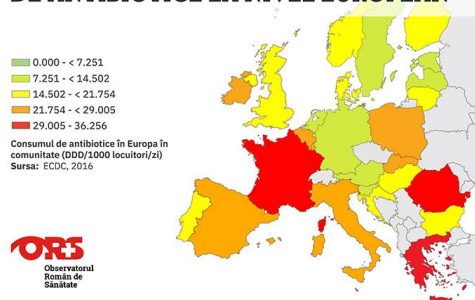
O sinteză a 24 de studii a fost realizată de cercetătorii britanici și a apărut în publicația „British Medical Journal”. Specialiștii îi sfătuiesc pe medici să evite recomandarea altor antibiotice, mai puternice, atunci când pacienții lor devin rezistenți la antibioticele inițiale.

S-a observat că abia după 12 luni poate fi urmat din nou un tratament cu antibiotice, atunci când scade rezistența la acest tratament.

CELE MAI FRECVENTE GREȘELI ÎN FOLOSIREA ANTIBIOTICELOR:

- sunt folosite pentru scăderea febrei (indiferent de natura ei);
- sunt alese antibiotice ineficiente în infecția respectivă;
- sunt luate doze inadecvate (fie se administrează o doză excesivă, fie una prea mică);
- se folosesc pentru tratarea bolilor virale;
- schema de administrare (modul și orarul) este greșită;
- se continuă terapia chiar și în prezența unor reacții alergice;
- se oprește prea devreme un tratament antibiotic eficient;
- se fac combinații nepotrivite între mai multe antibiotice;
- nu se schimbă antibioticul atunci când apare rezistența infecției respective;

ROMÂNII, ÎN TOPUL CONSUMATORILOR DE ANTIBIOTICE LA NIVEL EUROPEAN





- supraevaluarea eficienței antibioticelor și amânarea unei proceduri chirurgicale, de exemplu, pentru drenarea unui abces.

CE ÎNSEAMNĂ „REZISTENȚA BACTERIILOR LA ANTIBIOTICE”?

S-a observat că, în timp, unele bacterii obișnuite dezvoltă mutații care le fac imune la medicamente. Aceasta se întâmplă atunci când tratamentul urmat nu reușește să distrugă toate bacteriile responsabile de declanșarea bolii; cele care rămân în organism își dezvoltă mecanisme de protecție la antibioticul folosit incorect și se înmulțesc în continuare, astfel că, după câteva zile, apare o recidivă a bolii respective,

problemă des întâlnită în practica medicală.

Modul prin care se poate face acest diagnostic diferențial cert este cel paraclinic, prin analizarea unor produse biologice ca sânge, urină, exudat nazal sau faringian, spută etc. În practica medicală curentă, obținerea acestor rezultate poate întârzia, astfel că boala fie a trecut, fie a evoluat negativ.

• **În Europa, în fiecare an, Ziua Europeană a Informării despre Antibiotice este marcată prin campanii naționale despre utilizarea prudentă a antibioticelor în săptămâna din jurul zilei de 18 noiembrie.**

Ce înțelegem prin utilizarea prudentă?

Practicile esențiale pentru reducerea utilizării inutile a antibioticelor în spitale sunt:

- recoltarea de culturi înainte de începerea terapiei și ajustarea tratamentului cu antibiotice pe baza rezultatelor culturilor;
- utilizarea antibioticelor numai când sunt necesare și doar a celor active specificate de antibiogramă;
- respectarea dozei de tratament;
- respectarea intervalului între doze;
- respectarea duratei corecte a tratamentului cu antibiotice.

ALTE STRATEGII PENTRU REDUCEREA IMPACTULUI REZISTENȚEI LA ANTIBIOTICE SUNT MĂSURILE DE CONTROL ALE INFECȚIEI, INCLUSIV IGIENA MÂINILOR ȘI DEZVOLTAREA DE NOI ANTIBIOTICE CU MECANISME DE ACȚIUNE.

Ce este utilizarea inadecvată a antibioticelor?

Utilizarea inadecvată a antibioticelor include oricare dintre următoarele cazuri:

- Când antibioticele sunt prescrise în mod inutil;
- Când administrarea antibioticelor este întârziată la pacienții în stare critică;
- Când antibioticul nu este activ împotriva bacteriilor izolate din cultura microbiologică;
- Când spectrul terapiei cu antibiotice este fie prea larg, fie prea îngust;
- Când doza de antibiotic este fie prea mică, fie prea mare în comparație cu cea indicată pentru pacientul respectiv;
- Când durata tratamentului cu antibiotic este prea lungă sau prea scurtă;
- Când tratamentul cu antibiotic nu este ajustat în momentul în care devin disponibile datele de cultură microbiologică.

Ce este problema rezistenței la antibiotice ?

Rezistență la antibiotice este o problemă de sănătate publică globală, produsă în mare măsură de utilizarea inadecvată a antibioticelor.

Ca rezultat al rezistenței la antibiotice, pacienții suferă de infecții cauzate de bacterii care sunt rezistente la mai multe antibiotice

Infecțiile cu bacterii rezistente la antibiotice au frecvent ca efect întârzierea tratamentului adecvat cu antibiotice, ceea ce are ca rezultat o creștere a morbidității și mortalității, ca și o prelungire a duratei spitalizării.

Fără antibiotice eficiente, tratamentele medicale moderne, precum operațiile, chimioterapia pentru cancer și intervențiile de terapie intensivă, nu mai sunt posibile.

Prevalența rezistenței la antibiotice are variații mari între țările europene.

În România, rezistența bacteriilor gram-negative la cefalosporine de generația a treia a crescut în anii recenti, conform Rețelei Europene de Supraveghere a Rezistenței la Antibiotice (EARS.Net). În același timp, o tendință pozitivă este înregistrată în cazul *Staphylococcus aureus*, care reflectă măsurile luate în România în anii recenti.

Eforturile susținute de a restrânge răspândirea *Staphylococcus aureus* rezistent la metilicilină (SARM), au condus la descreșterea sa în unele țări pentru al doilea an consecutiv. Totuși, o treime din țările europene, între care și România, raportează că dintre toate infecțiile cu *Staphylococcus aureus*, peste de 25 % sunt rezistente la peniciline M (metilicilină, oxacilină etc.), antibiotice utilizate în mod obișnuit.

Spitalele - o zonă „fierbinte” pentru rezistență la antibiotice

O problemă majoră de rezistență la antibiotice în spitale este apariția bacteriilor care sunt rezistente la antibiotice de ultimă intenție, care în consecință limitează sever opțiunile de tratament pentru pacienții infectați. De exemplu, rezistența la antibiotice de ultim resort precum carbapenemele este în creștere în unele țări europene, la bacterii în mod obișnuit implicate în infecții spitalicești, cum este *Klebsiella pneumoniae*.

În România au fost raportate numai câteva tulpini de *Klebsiella pneumoniae* rezistente la carbapeneme, dar există pericolul răspândirii acestor tulpini dintr-o secție de spital în alta și de la un spital la altul, precum și riscul importului de tulpini rezistente prin spitalizarea unor pacienți cu îngrijiri medicale anterioare în țări care raportează procente mari de rezistență.



Antibioticele noi, care se apropie de finalizarea studiilor necesare punerii pe piață sunt puține. Dacă rezistența la antibiotice continuă să crească, nu vor fi antibiotice eficiente în tratamentul infecțiilor bacteriene care sunt rezistente la antibioticele de ultimă intenție.

O revizuire sistematică și o meta-analiză elaborată în 2014 privind impactul consumului în exces de antibiotice asupra creșterii rezistenței la acestea au arătat că în ultimii 50 de ani utilizarea lor în mod abuziv și

**O amenințare
la adresa
sănătății tuturor
REZISTENȚA LA
ANTIBIOTICE**

nejustificat au determinat crearea unor tulpini bacteriene rezistente. Studiile s-au bazat în special pe informații despre tulpinile rezistente la antibiotice în mediul comunitar. S-a folosit metoda regresiei multiple pentru a identifica o relație directă între consumul de antibiotice și rezistența la acestea. Meta-analiza s-a extins pe 243 studii iar un test binomial a scos în evidență o relație directă între consumul de antibiotice și rezistență ($p < .001$); regresia multiplă nu a produs însă niciun predictor semnificativ al creșterii rezistenței bazat pe datele de consum.

În țările din sudul Europei s-a observat o legătură mai puternică între consum și rezistența la antibiotice decât în alte regiuni, ceea ce implică nevoia unor eforturi mai mari în reducerea consumului de antibiotice în această zonă. Meta-analiza a evidențiat că un consum crescut de antibiotice poate produce o rezistență antibacteriană la nivel de comunitate.

Un alt studiu a efectuat o revizuire sistematică a estimărilor costului generat de RAM până în 2019. Evaluarea acestuia este importantă pentru luarea deciziilor și trebuie abordată cu o mai mare atenție. Au fost utilizate bazele de date PubMed, Embase, Cinahl, Cochrane și surse din literatura gri publicate între ianuarie 2012 și octombrie 2016. Articolele au raportat costurile suplimentare induse de infecțiile secundare cu *Enterococcus* spp, *Escherichia coli* (*E. coli*), *Klebsiella pneumoniae* (*K. pneumoniae*), *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*) și a *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*), apărute în timpul tratamentului altor afecțiuni. Autorii au identificat 12 articole de autor și 2 sinteze care au cuantificat povara economică generată de infecțiile rezistente intraspitalicești.

Studiul a arătat că punerea în aplicare a politicilor pentru contracararea RAM și luarea deciziilor ar trebui să fie ghidate de estimări cât mai exacte a relației între consumul de antimicrobiene și incidența infecțiilor secundare intraspitalicești.

Obținerea acestora necesită o înțelegere globală a surselor de eroare și impactul consumului de antibiotice în declanșarea infecțiilor secundare. Acest lucru poate garanta că toți factorii implicați în gestionarea amenințării RAM pentru sănătatea publică (cercetători, clinicieni, etc) sunt ghidați de cele mai bune dovezi disponibile.

În sfârșit, un alt studiu a analizat apariția și scăderea rezistenței bacteriene la pacienții ambulatori din comunitate după utilizarea antibioticelor.

Studiul a recurs la o revizuire sistematică și meta-analitică. Au fost folosite bazele de date PubMed, EMBASE și CENTRAL până în mai 2017. Au fost investigate studii controlate pe pacienții cărora li s-au administrat antibiotice și a fost măsurată prevalența bacteriilor rezistente. Au fost considerate eligibile cinci studii controlate și 20 de studii bazate pe serii de timp (cuprinzând un total de 16 353 copii și 1 461 adulți).

S-a observat că rezistența la *Streptococcus pneumoniae* a crescut inițial de patru ori după expunerea la antibiotice din clasa penicilină, [raportul de risc (odd ratio-OR) fiind de 4,2; cu interval de încredere (95% CI) 3,5–5,4], dar a scăzut după o lună OR 1,7 (95% CI) 1,3–2,1.

Rezistența antimicrobiană este o provocare globală pentru sănătatea publică, care s-a accelerat prin utilizarea excesivă de antibiotice la nivel mondial. Rezistența crescută la antimicrobiene este cauza infecțiilor severe, complicațiilor, spitalizărilor prelungite și mortalității crescute. Supraprescrierea antibioticelor este asociată cu un risc crescut de efecte adverse.

upraprescripția de antibiotice este o problemă specială în îngrijirea primară, unde virusurile provoacă majoritatea infecțiilor. Aproximativ 90% din toate rețetele de antibiotice sunt emise de medicii generaliști, iar infecțiile tractului respirator sunt principalul motiv al prescrierii. S-a constatat că intervențiile multifacetate pentru reducerea consumului excesiv de antibiotice sunt mai eficiente. Acestea ar trebui să cuprindă aplicarea strictă a politicii de interzicere a



vânzării fără rețetă de antibiotice, utilizarea programelor de ghidare specializată a administrării antimicrobiene, participarea activă a clinicienilor la bilanțuri, promovarea de strategii privind prescrierea prudentă a antibioticelor, îmbunătățirea abilităților de comunicare cu pacienții cu ajutorul broșurilor de informare și efectuarea unor studii specializate RAM în asistența primară .



Pe de altă parte, creșterea rezistenței antibioticelor la bacterii a fost exacerbată de ritmul lent în dezvoltarea de antimicrobiene mai noi. Staphylococcus aureus (MRSA) rezistent la meticilină, enterococi rezistenți la vancomicină (VRE) și bacteriile Gram-negative multirezistente sunt răspândite în principal prin contact direct sau indirect de la persoană la persoană.

La nivelul Uniunii Europene, adoptarea Orientărilor pentru utilizarea prudentă a antimicrobiene în domeniul sănătății umane (2017/C 212/01) au ca scop reducerea utilizării inadecvate și promovarea utilizării prudente a antimicrobiene, fiind menite a fi folosite în vederea fundamentării și sprijinirii activităților de promovare a utilizării prudente a antimicrobiene la oameni.

Prezentele orientări cuprind măsuri care trebuie avute în vedere de Statele Membre la elaborarea și punerea în aplicare a strategiilor naționale de promovare a utilizării prudente a antimicrobiene, precum și elemente de bună practică care trebuie respectate de profesioniștii în domeniul sănătății.

De asemenea, orientările vizează bunele practici clinice, precum și resursele, sistemele și procesele pe care autoritățile și ceilalți responsabili trebuie să le aibă în vedere atunci când elaborează și pun în aplicare strategiile de utilizare prudentă a antimicrobiene

La nivel european, în iunie 2011 a fost supus aprobării Comitetului regional, Planul strategic de acțiune privind rezistența la antibiotice, bazat pe impulsul creat de tema Zilei Mondiale a Sănătății „Fără acțiune astăzi, fără vindecare mâine”.

În regiunea Europeană OMS, dezvoltarea rezistenței la antibiotice complică tratamentul unei game largi de infecții comune în îngrijirile ambulatorii, precum infecțiile tractului respirator și urinar, infecțiile cu transmitere sexuală, infecțiile prin alimente și infecțiile din apă.

Planul propune o serie de acțiuni strategice pentru atenuarea, prevenirea și controlul rezistenței la antibiotic incluzând printre altele:

- promovarea coordonării naționale pentru punerea în aplicare a planurilor strategice naționale de acțiune și dezvoltarea unor reglementări;
- promovarea utilizării prudente a antibioticelor în toate sectoarele;
- consolidarea sistemelor de supraveghere pentru monitorizarea utilizării antibioticelor dar și a bacteriilor rezistente;
- conștientizarea cu privire la utilizarea prudentă a antibioticelor deoarece dezvoltarea de antibiotice noi este costisitoare și lentă.

NU TE TRATA „DUPĂ URECHE“!

Pentru un tratament corect, adresați-vă medicului.

Nu folosiți ce găsiți prin casă de data trecută, când ați avut „ceva asemănător”.

Multe mame dau copiilor lor Amoxicilină la primul semn de febră.

Dorința lor de a-i face bine mai repede duce deseori la infecții rezistente, trenante, care lungesc cu mult evoluția firească a bolii.

Pe de altă parte, bolile infecțioase ale copiilor au o simptomatologie dramatică (febra mare, alterarea stării generale, uneori evoluție rapidă spre complicații), așa că, de la început, trebuie consultat medicul.



DEMENȚA ALZHEIMER-BOALA SECOLULUI XXI

Autor: as. med. gen. pr. Maria-Magdalena NEACU
Asistent șef Secția II-Spitalul de Psihiatrie „SF. MARIA” Vedeia



Preocuparea primordială a medicinei contemporane este promovarea și ocrotirea sănătății. Ea se ocupă de promovarea acelor factori și condiții care asigură sănătatea deplină și îndelungată, prelungesc durata vieții și fac ca bătrânețea să vină cât mai târziu și cu un grad cât mai redus al scăderii capacității de lucru.

Sănătatea, acea stare completă de bine general, fizic, mental și social este definiția dată de Organizația Mondială a Sănătății (O.M.S) stării de sănătate.

Viața omului poate fi pusă oricând în pericol de o amenințare psihică apărută brusc, care îl aduce într-o stare critică, acută ce trebuie rezolvată de personalul de la secția de psihiatrie cu promptitudine și deosebită competență.



Boala Alzheimer este cea mai întâlnită formă de demență, cuprinzând o serie de simptome cum ar fi pierderea progresivă a memoriei, pierderea raționamentului și a capacității decizionale, schimbări ale stării de spirit și comportamentului.

De aceea, lucrarea de față a fost creată pentru a prezenta aspecte legate de demența Alzheimer, să aducă în atenție un fenomen din ce în ce mai des întâlnit la nivelul populației naționale, dar la fel de prezent și la dimensiune mondială.

Alte forme de demență sunt: demența vasculară, boala Creutzfeldt-Jakobs, demența fronto-temporală, demența din cadrul bolii Parkinson, demența toxică, forme ce au simptome asemănătoare, cauzate de degenerarea progresivă și ireversibilă a celulelor nervoase de la nivelul creierului.

Boala Alzheimer progresează treptat, în evoluția sa distingându-se trei stadii:

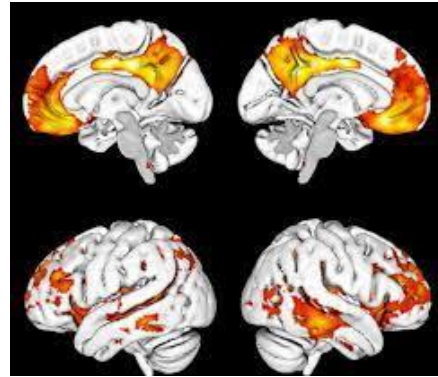
- Stadiul ușor în care simptome precum dezorientarea în zone necunoscute, tulburările de memorie de scurtă durată, scăderea concentrării la serviciu, trec neobservate sau sunt puse pe seama vârstei.
Acest stadiu este cel mai important pentru punerea diagnosticului și pentru începerea tratamentului în vederea maximizării succesului terapeutic.
- Stadiul intermediar este cel în care bolnavul devine retras social, neagă boala, apar dezorientarea în locuri familiare, tulburări de limbaj, semnul „întoarcerii capului” (la întrebări la care nu poate răspunde, bolnavul întoarce capul spre însoțitor), etc.
- Stadiul sever-avansat caracterizat prin indiferență socială, apatie, dependență de îngrijire, necesită deseori internarea în centre speciale de îngrijire.

UNDE ÎN CREIER APAR PRIMELE SEMNE DE ALZHEIMER?

Factori de risc:

Printre factorii de risc pentru boala Alzheimer se numără:

- vârsta;
- factori genetici: riscul este mai mare pentru persoanele care au unul dintre părinți, frați ce suferă de această boală;
- sindromul Down;
- traumatisme craniene în trecut;
- probleme cu somnul;
- anumite comportamente și afecțiuni cardiovasculare: lipsa exercițiului fizic, obezitatea, fumatul, hipertensiunea arterială, diabetul zaharat de tip 2, niveluri ridicate de colesterol.



Simptomele bolii Alzheimer:



Modificările de la nivelul creierului care au loc în cazul acestei boli afectează: memoria, capacitatea de gândire, de a lua decizii independente, de a planifica și de a rezolva problemele curente.

Simptomele bolii Alzheimer sunt diferite de la pacient la pacient și evoluează de la caz la caz, mai repede sau mai lent. Printre manifestările generale ale acestei afecțiuni se numără, însă, următoarele:

- pacientul repetă aceleași afirmații sau întrebări;
- uită conversațiile, întâlnirile sau evenimentele

recente;

- mută lucrurile pe care le folosește frecvent în locuri neobișnuite și nu își aduce aminte;
- se rătăcește în locuri pe care le cunoaște;
- uită numele membrilor familiei;
- au dificultăți în a-și aminti cum se numesc obiectele din jur.

Pe măsură ce boala progresează, simptomele se agravează în stadii tardive, pacienții își pot pierde capacitatea de a înghiți, de a merge, nu mai reușesc să își controleze urinarea și defecația.

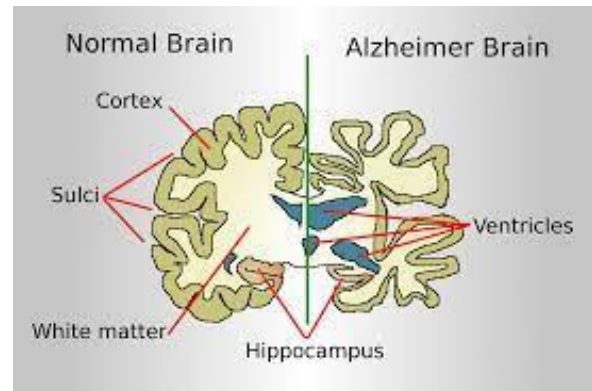
Trebuie spus că simptomele afectează nu doar calitatea vieții persoanei respective, ci afectează și familia și persoanele care îngrijesc pacienți cu Alzheimer.

De multe ori persoanele care îngrijesc se confruntă la rândul lor cu probleme de sănătate, precum nivele ridicate de stress, tristețe sau depresie.

Diagnostic:

Pentru a diagnostica boala Alzheimer, medicul de familie, medicul neurolog sau medicul psihiatru se vor informa cu privire la istoricul medical, medicamentele pe care le utilizează pacientul și simptomele pe care le prezintă.

De asemenea, medicul va recomanda o serie de investigații-analize de sânge (pentru a exclude alte afecțiuni), teste imagistice (RMN, CT, PET) sau testarea memoriei.



Depistarea timpurie a bolii și începerea tratamentului pot amâna degradarea mentală și oferă pacientului și familiei posibilitatea de a cunoaște boala cât mai bine, de a o accepta și de a învăța cum să trăiască cu ea.

Tratamentul bolii Alzheimer:

Este complex și cuprinde atât tratamentul medicamentos cât și terapia psihologică și comportamentală, toate acestea având drept scop încetinirea evoluției bolii.

Tratamentele existente pot să reducă simptomele și modificările cognitive-temporare.

Printre categoriile de medicamente care pot să fie prescrise de medic se numără:

-inhibitori de acetilcolinesterază: au drept acțiune creșterea cantității de acetilcolină (substanța implicată în transmiterea mesajelor); pot aduce îmbunătățiri pentru simptomele neuropsihiatrice, precum agitația sau depresia.

-clorhidrat de mementine: acționează pozitiv asupra problemelor cognitive și funcționale.

Cele mai importante aspecte în relația cu bolnavii de demență sunt înțelegerea, acceptarea, bunătatea și multă răbdare.



Persoana care acordă îngrijirea trebuie să poată înțelege trăirile pacientului, să gândească împreună cu acesta și, în final, să decidă ce e mai bine pentru el.

La indicația medicului, familia fie îl îngrijeste, fie, de comun acord, îl internează într-un centru specializat unde va fi monitorizat permanent și împiedicat să comită acte de agresiune ce pot merge până la sinucidere.

„Dacă îți faci griji cu privire la memoria ta, discută cu un medic!”

STRES - DEPRESIE – BURNOUT

Autor: as. med. gen. pr. Florica Ilinca MANU
Spitalul Militar de Urgență “Dr. Ion Jianu” Pitești



Starea bună de sănătate a populației este asigurată prin efortul colectiv, de echipă, al personalului medical: medici, asistenți medicali, terapeuți.

ÎNGRIJIREA BOLNAVILOR ESTE O PROFESIE ETERNĂ!



Specialiștii din domeniul sănătății reprezintă categoria profesională cea mai expusă sindromului de epuizare profesională (BURNOUT).

STRESUL cronic poate conduce la sindromul BURNOUT. Conceptul a fost introdus de psihanalistul Freudenberg, în anul 1974. Acesta a demonstrat că există epuizare provocată de mila pe care o resimt

angajații ale căror profesii necesită contact direct cu persoanele aflate în situații deosebite, ce au nevoie de ajutor. În prezent un risc ridicat îl prezintă locurile de muncă din domeniul social și caritabil.

Personalul medical se confruntă zilnic cu numeroși factori generatori de stres:

- suferința umană provocată de boală sub numeroase forme: durere, plâns, furie, țipete, agonie, moarte.
- frica pacienților și a familiilor lor;
- se lovesc de incapacitatea de a vindeca pacienții;
- comunică deseori vești proaste;
- simt presiune din partea structurilor administrative spitalicești, a echipei în care lucrează;
- sunt încărcăți de sarcini numeroase datorită lipsei de personal;
- sunt nevoiți să se adapteze serviciului în ture;
- se confruntă cu propriile probleme familiale.



Cadrelle medicale absorb șocurile și energia negativă de la oamenii cu care intră în contact și din mediul de lucru, uneori acestea sunt tratate neadecvat de către pacienți sau familiile acestora, iar deseori sunt învinovați pentru lucrurile neplăcute care survin în îngrijirea pacienților.

STRESUL de la serviciu devine un bagaj: ei duc acasă emoțiile neexprimate și epuizarea de la locul de muncă, fapt ce poate genera haos și neînțelegeri cu membrii propriilor familii. Lipsa de timp și de energie sunt cei mai redutabili inamici.

Cu toate acestea trebuie să-și păstreze cumpătul, să-și reprime mânia și să-și ascundă emoțiile, ca să poată fi alături de pacienți, dar și de propriile familii.

Există o relație complexă între situațiile stresante, reacția minții și a corpului la stres și debutul unei depresii. Stresul prelungit provoacă **DEPRESIE**.

DEPRESIA este o afecțiune medicală care poate influența negativ starea, gândirea și comportamentul uman. Este numită de specialiști “Boala secolului XXI” și se estimează că în 2-3 decenii va devansa ca răspândire și gravitate afecțiunile cele mai periculoase.

Este un pas foarte mic de la **DEPRESIE** la **BURNOUT**!

CUM PUTEM PREVENI SINDROMUL DE EPUIZARE PROFESIONALĂ?

- ✓ Încercați să aveți o viață personală;
- ✓ Învățați să aveți grijă de dumneavoastră la serviciu și în afara serviciului;
- ✓ Adoptați un animal de companie;

CUM CONTROLĂM SINDROMUL DE EPUIZARE PROFESIONALĂ?

- ✓ Încercați să vă dați seama dacă epuizarea este legată de serviciul pe care îl aveți, de spitalul în care lucrați, de ture, de oamenii cu care colaborați;
- ✓ Schimbați programul de lucru, secția sau echipa în care lucrați;
- ✓ Acordați mai multă atenție timpului liber, implicați-vă în activități noi, luați-vă concediu.



EVENIMENT

O MEDALIE PENTRU VIAȚĂ! BOGDAN CRĂCIUN – ASISTENTUL MEDICAL ARGEȘEAN DECORAT DE PREȘEDINTELE KLAUS IOHANNIS

O medalie cât pentru toate viețile salvate!

O medalie care va rămâne punct de reper pentru cariera domnului Bogdan Dumitru Crăciun, asistent medical în cadrul Serviciului de Ambulanță Argeș.

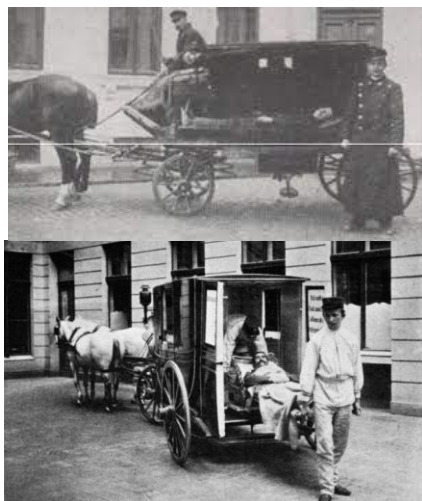
Acesta a fost decorat de președintele Klaus Iohannis în cadrul ceremoniei pe care Administrația Prezidențială a organizat-o la Palatul Cotroceni, pe 28 iulie, pentru a marca Ziua Națională a Ambulanței.

Anul acesta s-au împlinit 115 ani de la înființarea Serviciului de Ambulanță din România și șase ani de când data de 28 iulie a devenit Ziua Națională a Ambulanței.

"Totdeauna și tuturor, gata pentru ajutor!".

Sub acest slogan a început să funcționeze prima „Salvare” din România la 28 iulie 1906, din inițiativa și sub directa îndrumare a profesorului Nicolae Minovici.

Din acest motiv, data de 28 iulie a fost declarată, în urmă cu șase ani, Ziua Națională a Ambulanței din România.



Primul echipaj era format din vizitiu și sergent de oraș, care utilizau o trăsură trasă de cai, având drept sediu o clădire veche situată pe cheiul Dâmboviței, conform site-ului <https://assb.ro/>.

Pentru a marca cei 115 ani de la înființarea acestui serviciu, dar și în semn de apreciere pentru profesionalismul, dăruirea, curajul și solidaritatea manifestate, de la începutul pandemiei de COVID-19, în cadrul Serviciilor de Ambulanță Județene, în scopul asigurării unui înalt nivel de îngrijiri destinate populației, președintele Klaus Iohannis a conferit medalii unor medici și asistenți medicali din diferite zone ale țării.

Șeful statului i-a înmănat asistentului medical argeșean Bogdan Dumitru Crăciun Medalia „Meritul Sanitar” Clasa a

III-a.

Celor prezenți, președintele Klaus Iohannis le-a transmis următorul mesaj:
„Sunteți cei care duceți permanent o luptă epuizantă contra cronometru, care de cele mai multe ori face diferența între viață și moarte. Distincțiile oferite reprezintă recunoașterea statului român pentru toate aceste sacrificii, pentru valorile fundamentale care vă ghidează vocația și pentru modelele de urmat pe care le



întruchipați.(...) Vă rog să acceptați recunoștința oferită și în numele colegelor și colegilor dumneavoastră de breaslă.

Însemnătatea este cu atât mai mare cu cât în ultimul an și jumătate eforturile dumneavoastră, ale întregului personal medical și ale tuturor celor aflați în linia întâi au fost intensificate la maximum în contextul actual al pandemiei.

Acum 18 luni, nimeni nu era pregătit pentru teribila perioadă care a urmat și pentru criza sanitară fără precedent. În ciuda acestor provocări și deși sunteți în prima linie, mereu expuși riscului de infectare, dumneavoastră, personalul din serviciile de ambulanță, v-ați făcut datoria cu profesionalism, cu dăruire și, cel mai important, cu grijă și dragoste față de oamenii aflați în suferință. În tot acest timp, ați reprezentat avanpostul în lupta cu virusul, fiind primii în contact cu pacienții COVID-19. Dumneavoastră, salvatorii noștri, meritați respectul nostru!

Mulți dintre colegele și colegii dumneavoastră și-au pierdut viața în aceste circumstanțe teribile, făcându-și cu devotament datoria față de cetățenii noștri, și lor le omagiem astăzi amintirea.



Cea mai sigură cale pentru a încetini această pandemie rămâne vaccinarea și îi îndemn pe toți cei care nu s-au vaccinat încă să meargă cu încredere să se vaccineze, pentru că efectele benefice de protejare împotriva COVID-19 sunt certe și demonstrate.

Fiecare persoană în plus care se vaccinează contribuie, cu responsabilitate, la încheierea acestei grave crize sanitare. Această perioadă ne-a arătat, o dată în plus, și nenumăratele hibe și probleme ale sistemului

nostru de sănătate.

Avem acum ocazia să ne gândim la șansa reconstrucției și reafirm, astfel, preocuparea mea pentru găsirea celor mai bune soluții de reformare a domeniului sănătății, unul dintre cele mai greu încercate în această perioadă dramatică.

O criză este un test de unitate. Este important să conștientizăm ce oameni incredibili sunt cei care acționează, dincolo de chemarea datoriei, în circumstanțe extraordinare, pentru a răspunde prompt în momentele de cumpănă din viața semenilor.

Este deopotrivă necesar să ne amintim să fim solidari în fața pandemiei și să mergem mai departe împreună”.

L-am invitat pe domnul Bogdan Crăciun la sediul OAMGMAMR Argeș pentru a ne împărtăși emoțiile de la ceremonia la care a fost decorat de Administrația Prezidențială. Ne-a mărturisit că a îmbrățișat profesia de asistent medical în urmă cu douăzeci și cinci de ani, din dorința de a se implica pentru salvarea vieții semenilor săi.

„Sentimentul pe care îl ai permanent în Serviciul de Ambulanță este acela că vrei să faci tot ce știi pentru binele pacientului. Că faci tot posibilul să îi salvezi viața. Despre asta este vorba, despre viață!” a spus ferm Bogdan Crăciun.

Despre medalia pe care a primit-o și care este purtătoare de recunoștință exprimată la un nivel absolut, ne-a vorbit cu bucurie și emoție:





„Medalia care mi-a fost oferită este o distincție pe care o împart în egală măsură cu toți colegii mei. De fapt, acesta a fost și mesajul domnului Președinte: *”de recunoștință oferită și în numele colegilor dumneavoastră de breaslă”*. Îi mulțumesc doamnei manager Luminița Paul, care a făcut această propunere către Ministerul Sănătății, propunere care a fost înaintată Administrației Prezidențiale.

Momentul festiv a durat două ore și a fost impresionant. Au fost peste patruzeci de persoane care au primit această distincție. Mi-am dorit să reprezint cu onoare

profesiunii argeșeni. Am avut plăcerea să mă revăd cu mulți din țară pe care i-am cunoscut la concursurile de specialitate la care am participat în anii anteriori. În 2012 și 2013 am participat la concursuri de ambulanță. La concursul de la Timișoara ne-am clasat pe locul 6, iar la cel de la Mamaia am obținut locul 5 pe țară.

Medalia însă are o încărcătură aparte. Am fost copleșit. A fost o emoție colectivă, este greu de cuprins în cuvinte. Întreaga festivitate s-a desfășurat în Grădina Palatului Cotroceni, unde fanfara militară a interpretat imnul național. Am apreciat mult faptul că președintele țării și-a îndreptat gândul spre noi, recunoscând că suntem aceia care muncim neobosit și care am dus greul în această perioadă de pandemie, alături de colegii noștri de la Unitățile de Primiri Urgențe și Terapie Intensivă. Am avut emoții mai mari decât la orice examen, atunci când președintele mi-a rostit numele pentru a-mi înmâna medalia. Sunt mândru de rezultatele obținute la concursurile din țară și din străinătate, dar, această medalie care stă la loc de cinste în casa sufletului meu, este cea care încununează cei douăzeci și cinci de ani de profesie.

Îmi doresc ca această recunoaștere a asistenților medicali să nu se oprească aici, ci să se manifeste și dincolo de pandemie, pentru că, într-adevăr, asistenții medicali își merită pe deplin un loc de cinste în societatea românească.

Împreună am demonstrat un înalt profesionalism, o forță nebănuită, rezistență profesională, o mare putere de sacrificiu, devotament și o mare dragoste pentru oameni.

Pandemia ne-a testat limitele profesionale pe care le-am depășit și ne-a făcut mai puternici și mai pregătiți.

Asistenții medicali au scris și scriu în continuare o pagină importantă a profesiei lor și rămân fără putință de tagadă, personajele principale ale acestei lupte împotriva COVID.

În concluzie, mă simt norocos că am avut șansa de a reprezenta colegii la această distinsă festivitate de premiere și, în numele colegilor, mulțumesc domnului Președinte pentru recunoașterea profesională exprimată la cel mai înalt nivel !”

Într-o zi de luni, pe poarta Ordinului a intrat un om special, un om-lumină, cu nume de mari sfinți: Elena Petre.

Delicată aparent, dar puternică după cum aveam să aflăm, am asemuit-o unei flori de câmp, pentru că florile de câmp sunt delicate, sensibile și, în același timp, rezistente în fața vântului și a furtunii.

Cu măiestria ce o caracterizează, Estera Stămoiu, președintele Ordinului Asistenților Medicali Filiala Argeș, i-a răscolit amintiri așezate cu sfințenie în sipele ferecate de mult timp, a stârnit zâmbete și lacrimi, dar a scos la iveală o poveste de viață cu valoare de perlă.

Elena Petre își poartă pe umeri, cu o eleganță aparte, cei 82 de ani de viață, iar în suflet are, cât un munte, dragoste de viață și de oameni. Doar prin această mare dragoste se explică faptul că, la vârsta Domniei Sale, este asistent medical. Ați citit bine: ESTE!

Cu fiecare întrebare adresată, președintele Estera Stămoiu a căutat să contureze profilul unei povești de viață cu toate împlinirile și provocările ei.

A condus discuția în așa fel încât doamna Elena Petre a mărturisit cu zâmbetul pe buze că iubește profesia și că își dorește să își mențină creierul implicat în cât mai multe activități.

Citește. Are fișă la Biblioteca Județeană „Dinicu Golescu” unde merge constant să-și hrănească pasiunea pentru lectură. A citit și a învățat mult în viață, iar strădania i-a fost pe deplin răsplătită.

Este absolventă de liceu și de școală postliceală sanitară. Școala postliceală i-a dat șansa să schimbe profesia de telefonist cu cea de asistent medical.

Din anul 1964 este asistent medical. La început a făcut practică la Spitalul din localitatea Ștefănești, iar apoi s-a mutat la Spitalul Nicolae Bălcescu.

În anul 1973 s-a angajat la Spitalul Județean de Urgență din Pitești. A câștigat postul în urma unui concurs de organizarea căruia a aflat din ziarul „Muncitorul Sanitar”. La acea vreme, SJU a scos la concurs patruzeci și unu de posturi de asistent medical pentru care s-au înscris șase sute de candidați. Elena Petre a fost unul dintre cei patruzeci și unu cu care SJU și-a completat echipa de asistenți medicali. Și a fost unul dintre profesioniști. Examenul de grad principal l-a dat la București „pe vremea când erau trei materii la examen și o probă practică, iar media minimă era opt”.

Are ani de profesie aproape cât o viață de om. Spune clar că au fost „41 de ani de muncă: 8 la circă și restul la spital”.





A profesat în secția de Reanimare până în anul 1986, iar de atunci și până în anul 1997, când s-a pensionat, a activat în Unitatea de Primiri Urgențe. După pensionare s-a angajat la Policlinica cu plată.

A alinat, a încurajat, a tratat mii sau poate zeci de mii de pacienți în peste patru decenii de asistență medicală. A făcut totul cu empatie, dar, ce ciudat, „empatie” nu este termenul care să-i fie foarte familiar.

„Eu nu foloseam *empatie*, eu foloseam *comunicare*. Trebuie să știi să comunici ca să afli ce nevoi are pacientul. Nu se poate să fii asistent medical și să nu arăți că îți pasă de pacient. El are nevoie de comunicare și de grijă. Și mai trebuie să ai grijă pentru ce lași în urmă”.

Este foarte convinsă că, pentru a oferi servicii medicale de calitate, este nevoie de educație pentru sănătate, în special în zona rurală acolo unde, își amintește că „pe vremea mea, asistentele medicale mergeau foarte mult pe teren. Mergeau cu caravana și le făceau oamenilor din comune raze la plămâni. Tot pe teren se vedeau bolnavii cronici și copiii mai mici de un an. Asistentele medicale făceau mereu cursuri de specialitate. Și acum se fac, dar e nevoie de foarte multă pregătire, mai ales în perioada aceasta de pandemie”.

Și, cum a pomenit de pandemie, a și stârnit o altă curiozitate legată de importanța vaccinării.

„A, pentru a preveni virusul trebuie să facem toți vaccinul” a venit, prompt, răspunsul însoțit de îngrijorarea că asistenții medicali sunt foarte expuși pericolului în această perioadă.

De altfel, sfatul pe care îl oferă colegilor din generațiile mai tinere, tot cu gândul la pacient este oferit și tot la grija pentru el se oprește: „Îi sfătuiesc pe colegii tineri să aibă milă de bolnav. Să pună suflet când au grijă de pacient”.

Doamna Elena Petre nu a purtat doar grija pentru pacienți, ci și grijă, muuultă grijă, pentru propria familie.

Ca mamă a cunoscut durerea supremă atunci când viața a despărțit-o, la mulți ani distanță și pentru totdeauna, de doi dintre copii săi (mai întâi de un băiețel de trei luni și, ani mai târziu, de fiica sa, Carmen, care a suferit de o boală nemiloasă). Despărțirea de fiica sa a marcat-o atât de mult încât din momentul pierderii ei a început să simtă „frica de necunoscut și de ce se poate întâmpla mâine”.

Ea însăși a primit un diagnostic dificil și face eforturi pentru a diminua simptomele.

În tot tumultul vieții, în vreme de furtună și în seninul dintre ploi L-a avut doar pe Dumnezeu ca prieten de nădejde. „Totdeauna m-a ajutat Dumnezeu pe mine. Dacă nu Îl ai pe Dumnezeu nu ai nimic!” spune doamna Elena, sigură de prietenia sa cu Cel de Sus.

O încântare să o ascuți, o încântare să vezi cât de frumos a trecut prin viață, cu câtă iubire vorbește despre profesia sa și despre colegii săi.

Și, da, o încântare să urmăresc un



dialog, de cea mai bună calitate, între generații.

Estera Stămoiu, președintele Ordinului Asistenților Medicali Filiala Argeș, a fructificat fiecare emoție, fiecare stare de spirit prin care a trecut doamna Elena pe parcursul unei discuții memorabile.

La finalul unei întâlniri de zile mari, doamna Elena Petre și-a luat rămas bun și a pornit, cu aceeași energie cu care a intrat pe poarta instituției, către Viața cu tot ce mai are ea, viața, de oferit... Cu tot ce-și mai au de oferit una alteia...

Pentru clipa întâlnirii și pentru întreaga carieră, pentru lecția de profesionalism, de bunătate, de comunicare, de drag de oameni, de răbdare și de iubire față de Dumnezeu și de aproapele, aveți tot respectul nostru, Doamna Elena Petre!

**ASISTENT MEDICAL
PE MAPAMOND**



***ASISTENT MEDICAL ARGEȘEAN -
EROU ÎN HALAT ALB PENTRU PACIENȚII ITALIENI***

Are alură de medic. Are stăpânirea de sine și siguranța profesionistului care nu face rabat de la calitatea serviciilor medicale pe care le oferă. Cristian Ionuț Călineci este unul dintre asistenții medicali argeșeni școliți în România și apreciați în alte țări ale lumii. Italia, în cazul lui.

Anul acesta a aniversat majoratul de când a luat decizia să aleagă drumul anevoios al străinătății. Ușor nu i-a fost, dar a avut dorința de a reuși, iar pentru ceea ce și-a dorit a muncit din răspuțeri. A învățat, a dat examene, le-a promovat și, astăzi, este unul dintre acei asistenți medicali către care pacienții italieni se întorc cu recunoștință.

Despre alegerile pe care le-a făcut în viață și despre drumul parcurs până la împlinirea profesională, vă invit să citiți în rândurile de mai jos.



1. Ce v-a determinat să vă alegeți profesia de asistent medical? Ce înseamnă această profesie pentru dumneavoastră?

Pot spune că profesia m-a ales mai întâi, apoi, eu primindu-mi cu încredere împlinirea destinului, m-am îndreptat spre această profesie. Deși pare o stereotipie, mi-am dorit și doresc să ajut oamenii, aceasta este profesia în care am regăsit cel mai puternic împlinirea acestei credințe personale.

2. De ce ați luat decizia să plecați în străinătate, din ce motive? Cum ați ales Italia?

Decizia a fost luată cu optsprezece ani în urmă. Cred că fiecare român care a plecat peste hotare a avut ca scop o viață mai bună, liniștită, idealuri împlinite mai ușor și, de ce nu, provocarea de a cunoaște o altă cultură, principii de viață etc.

3. Aveți aceeași încadrare profesională ca în țară? V-au fost recunoscute acolo studiile din România sau a trebuit să faceți, suplimentar, alte studii?

Am aceeași încadrare profesională. Nu se cer alte studii, dar pentru a putea lucra nu este ușor să obții permisul de muncă. Sunt asistent medical într-o clinică privată-publică, lucrez și într-un azil pentru persoane vârstnice, pe secțiile Covid și reabilitare post Covid.

În urmă cu doi ani, am făcut parte din echipa Crucea Roșie din Italia. Pentru a putea exercita misiuni de intervenție alături de ei am parcurs mai multe etape de pregătire și am susținut trei examene.

4. A fost nevoie să susțineți un examen pentru a vă putea înscrie în organizația asistenților medicali din Italia?

Recunoașterea studiilor nu este o etapă foarte ușor de trecut deoarece necesită cunoașterea limbii italiene la un nivel destul de ridicat, transmiterea actelor la Ministerul Sănătății (examinarea dosarului se face în două luni) și înscrierea în Ordinul Asistenților (ALBO Profesionale).

Pot să vă spun faptul că înscrierea în Ordin a fost condiționată de un examen foarte serios (scris și oral). Mai concret, proba scrisă a constat într-un test grilă dintr-o tematică și bibliografie prestabilită, iar proba orală într-un interviu.

Nu a fost ușor, român fiind, dar am reușit să trec și de examen și de prejudecăți.



5. Ce atitudine au asistenții medicali italieni față de formarea profesională? Urmează cursurile din obligație sau din dorința de a se perfecționa, de a deveni, cu adevărat, profesioniști?

Pot spune că am întâlnit colegi italieni foarte bine pregătiți care se dedică profesional, moral, emotiv la un standard foarte înalt, dar și colegi pentru care profesia de asistent medical sau formarea profesională devine o obligație pentru a avea un loc de muncă.

6. Cum se realizează perfecționarea profesională în țara în care lucrați acum? Care este cuantumul cotizației pe care trebuie să o achitați acolo și ce oferă organizația profesională pentru asistenții medicali?

Creditele de educație medicală continuă se acumulează relativ ușor întrucât Ministerul Sănătății Publice asigură o platformă de cursuri, online, permanent actualizată.

Accesul profesioniștilor este gratuit. Sunt necesare 50 de credite EMC pe an.

În ceea ce privește cotizația, cuantumul acesteia este de 65 euro pe an.

Fiecare asistent medical are constant comunicare cu organizația profesională care oferă prin intermediul poștei electronice certificate informații despre noile reglementări, legi, locuri de muncă, ședințe etc.



7. Ce calități considerați că trebuie să aibă un asistent medical bun?



Aici ar fi multe de spus. În primul rând, asistentul medical trebuie să aibă capacitatea de pricepere a nevoilor celor aflați în suferință, să ofere dragoste, compasiune, să aibă intuiția de a putea înțelege mesajele non verbale ale celor care nu se pot exprima. Și este nevoie de foarte multă credință.

Altfel spus, un asistent medical trebuie să fie foarte bine pregătit profesional, permanent la cel mai înalt nivel de cunoștințe.

Dar nu este suficient!

Trebuie să ai acele calități umane indispensabile profesiei: empatia, răbdarea, altruismul, spiritul de sacrificiu, de dăruire, curajul și, mai presus de toate, dragostea față de oameni.

Cred că este esența profesiei să iubești oamenii și să le arăți în fiecare zi acest lucru îngrijindu-i, alungându-le temerile, atenuându-le suferințele, ștergându-le lacrimile, privindu-i în ochi și dându-le speranță, dar și încrederea că va fi bine.

Cred că un asistent medical își găsește în fiecare zi puterea în credința că în această profesie „ești mereu de mână cu Dumnezeu” așa cum spunea Florence Nightingale.

8. Cum este atmosfera de lucru, atitudinea colegilor? Cum sunt priviți asistenții medicali români de colegii italieni?

În orice spital am fost am întâlnit români! Suntem respectați, iar integrarea în colectiv se face ușor.

Există poate și adaptabilitatea noastră, dar și receptivitatea sistemului.

Asistenții români sunt foarte bine văzuți, iar italienii spun deseori despre noi „Avete una marcia in Piu – adică „Aveți o viteză în plus”.

Asistenții medicali români sunt energici, curajoși, glumeți, rapizi și cu spirit de echipă ceea ce, sincer, nu prea am văzut la nicio altă naționalitate (Polonia, Rusia, Maroc, India, Sud Americani).



9. Ce diferențe ați sesizat între sistemul de sănătate italian și cel din România?

La această întrebare vă pot da un exemplu din propria experiență.

Mama mea, în urmă cu patru ani, avea nevoie de un consult de specialitate pentru a i se putea stabili diagnosticul. Acasă, dată fiind vârsta, s-a concluzionat că nu este oportună o intervenție, perspectiva rămânând aceea ca, la doar 56 de ani, să fie dependentă de un scaun cu roțile. Aducând-o în Italia nu doar că i-au identificat problema rapid, ci în trei luni, a suferit o intervenție chirurgicală (proteză de șold), reabilitare, iar acum este un om normal.

În concluzie, abordările au fost total diferite.

Am trăit această experiență și am constatat că există decalaje între cele două sisteme în ceea ce privește accesul la servicii indiferent de vârstă și afecțiuni.

În Italia, vârsta nu constituie un element decizional indiferent de ce afecțiune suferi, iar echipa medicală oferă rapiditate și există o colaborare foarte bună între medicul de familie și specialist.



10. Cum a traversat Italia pandemia de Covid 19? Cum a fost acolo în toată această perioadă de pandemie și ce măsuri s-au luat?

Aici, sistemul de sănătate a suferit foarte mult deoarece pandemia a lăsat în urmă multă suferință atât în rândul populației, cât și în cel al cadrelor medicale. Măsurile au fost destul de drastice sau chiar pot spune foarte severe. În ceea ce privește personalul sanitar, pot spune că această criză Covid a accentuat și a evidențiat și mai mult deficitul de personal. Referitor la vaccinare, astăzi când relatez, aceasta nu e obligatorie. Și aici avem asistenți medicali care nu s-au vaccinat și există la nivelul spitalelor abordări în ceea ce privește obligativitatea personalului medical, să spunem, la limita coerciției.

11. Care a fost impactul pandemiei asupra dumneavoastră și a colegilor?

Personal nu am avut timp pentru a-mi putea da seama de gravitatea pandemiei și de ce se putea oricând abate asupra mea, pentru că eram în prima linie, iar menirea mea era să ajut populația.

12. Ați avut în îngrijire pacienți infectați cu noul virus? Care este acum atmosfera de la locul de muncă?

O, da, chiar foarte mulți și vă pot spune că am văzut foarte multă suferință la cei bolnavi și la familiile lor. Se încerca pe cât posibil a se da informații destul de des prin **videochiamate**, un sistem video care îi pune pe pacienți în legătură cu cei de acasă pentru a le oferi un suport moral.

Acum se lucrează în continuare cu măsuri de protecție.

Nu mă tem! Îmi păstrez credința!

Consider că putem face față altui val. Cu siguranță, din experiențe se învață. Mergem înainte. În prezent lucrez foarte mult, orele de odihnă sunt, pot spune, numărate, îmi place ce fac, ajut, mă implic, cred că am ajuns la vârsta la care „ofer din ceea ce sunt”.

13. Care sunt aspirațiile dumneavoastră din punct de vedere profesional? Puteți să avansați în funcție?

Sincer, lucrez la un nivel destul de ridicat, deci nu știu dacă mai este cazul de o altă funcție. În viitor, dacă ocaziile vor veni, voi lua deciziile la momentul oportun.

14. Asistentul face, deopotrivă, echipă cu pacientul și cu medicul. Sunteți legatura dintre medic și pacient. Cum vedeți dumneavoastră această echipă acolo, în Italia, spre deosebire de cea din România?

Aici echipa este formată din OSS (operator socio - sanitar), asistent medical, medic, iar colaborarea este foarte strânsă și echilibrată.



OSS-ul se ocupă de pacient în ceea ce privește asistența medicală de bază în mod autonom, dar poate activa și sub îndrumarea asistentului medical.

Această calificare profesională, pe care nu am întâlnit-o în sistemul de la noi din țară, are o paletă de atribuții destul de bogată. Asistentul medical rămâne foarte mult în contact cu pacientul, ceea ce permite un flux de comunicare continuu.

15. Luați în calcul să vă întoarceți acasă, în țară, la un moment dat? Mai ales, acum, că s-au îmbunătățit condițiile?

Se spune că știi ce lași, dar nu știi ce găsești. Cu toate acestea, gândul și dorința de a reveni acasă sunt prezente destul de des. Timpul va decide ce voi face și sper ca un minimum din ce înseamnă sistemul medical italian să ajungă și la noi.

PAGINA RECUNOȘTINȚEI

DR. SORINA OCTAVIA HONȚARU –

AMBASADORUL SĂNĂTĂȚII ARGEȘENE

Fiecăruia dintre noi i s-a întâmplat să-i apară, la un moment dat, pe drumul vieții un om care, pe parcurs, să se transforme în ACEL OM.

ACEL OM care să fie inspirație, să fie punct de reper pentru o carieră sau pentru o viață întreagă.

ACEL OM față de care primul sentiment pe care ajungi să îl nutrești este RECUNOȘTINȚA.

Un astfel de OM este, mai ales pentru echipa Ordinului Asistenților Medicali Argeș, directorul executiv al Direcției de Sănătate Publică Argeș, doamna doctor Sorina Octavia Honțaru. În mediul public sau privat, profesional sau personal, cu fiecare apariție a sa, omul Sorina Honțaru degajă naturalețe, stăpânire de sine, tărie de caracter, profesionalism și, sigur ați observat cu toții, eleganță.

Are o atitudine care impune respect, iar măsura caracterului său vine tocmai din faptul că îi tratează cu același respect atât pe cei tineri aflați la început de drum, cât și pe cei cu cariere de excepție.

Și-a construit treptat o carieră solidă și o reputație la fel, a învins obstacole, s-a călit cu fiecare încercare trimisă de Dumnezeu tocmai pentru a deveni o învingătoare!

Absolventă a Universității de Medicină și Farmacie din Craiova, medicul Sorina Honțaru a urmat rezidențiatul în cadrul Spitalului Clinic de Urgență nr.1, din același oraș, optând pentru specialitatea medicină generală și medicină de familie.

A studiat, a muncit mult și, în anul 2007, a obținut titlul științific de doctor. Are competență în endocrinologie, fiziologie și medicină internă. Urmează, un an mai târziu, cursurile Școlii Naționale de Sănătate Publică și Management Sanitar, iar la final primește certificatul de absolvire în management spitalicesc.

Timp de șaisprezece ani (2000-2016) a ocupat funcția de inspector asistență femeii și copilului în cadrul Direcției de Sănătate Publică Argeș. În perioada 2007-2008 a avut funcția de director medical asistență medicală la aceeași instituție, iar din anul 2011 este director executiv al Direcției de Sănătate Publică Argeș. Din anul 2004 a început colaborarea cu Universitatea Pitești



unde este șef de lucrări și susține cursuri pentru materiile „Nursing special în specialități medicale”, „Fiziopatologie”, „Fiziologie”.

Cadru didactic de excepție a ajuns ușor la inimile mai multor generații de studenți cărora le este exemplu și mentor pentru profesia aleasă. Este omul care știe să fie prieten, cu aceeași măsură a inimii, și la bucurie, dar și la nevoie. Ne-a dovedit asta de fiecare dată când am simțit nevoia de sprijin și cu fiecare eveniment pe care Ordinul Asistenților Medicali Argeș l-a organizat și pe care l-a onorat cu prezența. Ne este partener de nădejde la fiecare acțiune și la fiecare campanie de sănătate inițiată în scop de informare și de prevenție.

Prin mesajele sale insuflă, de fiecare dată, asistenților medicali argeșeni dorința de a fi mai buni, de a fi pregătiți la nivel de top pentru a oferi servicii de calitate pacienților.

Pentru noi, echipa Ordinului Asistenților Medicali Argeș, doamna doctor Sorina Honțaru este **AMBASADORUL SĂNĂTĂȚII ARGEȘENE** căruia îi adresăm firescul „MULȚUMESC!” și întreaga noastră prețuire.

Cu RECUNOȘȚINȚĂ,

Consiliul Județean al Ordinului Asistenților Medicali Filiala Argeș

Președinte Estera STĂMOIU

PAGINA PACIENTULUI

CORONAVIRUS – SIMPTOMATOLOGIE ȘI PREVENȚIE

O boală a îngenuncheat planeta! De aproape doi ani, sistemele medicale sunt în luptă permanentă cu un virus care a răpit zeci de mii de vieți omenești în aproape fiecare țară de pe glob. Pentru că România traversează o perioadă de maximă încercare, am considerat necesar să vă facem cunoscute, și prin intermediul PAGINII PACIENTULUI, informațiile pe care trebuie să le cunoașteți pentru a nu irosi timp prețios în lupta cu Covid-19.

COVID-19 este boala infecțioasă cauzată de coronavirusul cel mai recent descoperit. Acest nou virus și această boală nu au fost cunoscute înainte de apariția focarului în Wuhan, China, în decembrie 2019.



SIMPTOME

COVID-19 afectează diferite persoane în moduri diferite. Majoritatea persoanelor infectate vor dezvolta boli ușoare până la moderate și se vor recupera fără spitalizare. Unele persoane se infectează, dar nu dezvoltă niciun simptom și nu se simt rău. Persoanele în vârstă, precum și cele cu probleme medicale subiacente, cum ar fi hipertensiunea arterială, probleme cardiace sau diabet, sunt mai susceptibile să dezvolte o formă gravă. Persoanele cu febră, tuse și dificultăți de respirație trebuie să solicite asistență medicală.

Sursa - <https://www.cdt-babes.ro/articole/coronavirus-infectia-COVID-19.php>

Cele mai frecvente simptome:

- febră
- tuse
- oboseală
- pierderea gustului sau a mirosului.

Simptome mai puțin frecvente:

- Durere de gât
- durere de cap
- dureri
- diaree
- o erupție pe piele sau decolorarea degetelor sau degetelor de la picioare
- ochi roșii sau iritați.



Simptome grave:

- dificultăți de respirație;
- pierderea vorbirii sau a mobilității sau confuzie;
- dureri în piept.

Solicitați asistență medicală imediată dacă aveți simptome grave. Sunați întotdeauna înainte de a vă vizita medicul sau unitatea medicală.

Persoanele cu simptome ușoare care sunt sănătoase ar trebui să-și gestioneze simptomele acasă.

În medie, durează 5-6 zile de la momentul în care cineva este infectat cu virusul pentru ca simptomele să apară, însă poate dura până la 14 zile.

Sursa: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3

Cum se răspândește COVID-19 ?

Oamenii se pot îmbolnăvi de COVID-19 de la alții care au virusul. Boala poate fi transmisă de la o persoană la alta prin secreții sub formă de picături mici, care sunt răspândite atunci când persoana infectată tușește sau strănută. Aceste picături se așează pe obiectele și suprafețele din jur. Alte persoane se îmbolnăvesc de COVID-19 atingând aceste obiecte sau suprafețe, apoi atingându-și ochii, nasul sau gura. Oamenii pot, de asemenea, să se îmbolnăvească de COVID-19 dacă respiră direct secrețiile răspândite de o persoană infectată care tușește sau strănută.

COVID-19 poate fi transmisă de o persoană care nu are simptome ?

Principala modalitate de răspândire a bolii este prin picături expulzate de cineva care tușește sau strănută. Riscul de infecție COVID-19 de la cineva care nu prezintă nici un fel de simptome este foarte mic. Multe persoane bolnave de COVID-19 prezintă doar simptome ușoare. Acest lucru este valabil în special în primele etape ale bolii. Prin urmare, este posibilă îmbolnăvirea de COVID-19 de la cineva care are, de exemplu, doar o tuse ușoară fără să se simtă rău.

Persoanele în vârstă și persoanele cu afecțiuni medicale preexistente (cum ar fi hipertensiunea arterială, boli de inimă sau diabet) par să dezvolte o formă gravă de boală, mai des decât celelalte categorii.

Vaccinul, arma cea mai eficientă împotriva Covid - 19

Există mai multe vaccinuri sigure și eficiente care previn îmbolnăvirea gravă sau decesul din cauza COVID-19. Aceasta este o parte a gestionării COVID-19, în plus față de principalele măsuri preventive de a sta la cel puțin 1 metru distanță de alte persoane, acoperirea gurii când tușiți sau strănutați, curățarea frecventă a mâinilor,



purtarea unei măști și evitarea camerelor slab ventilate sau aerisirea prin deschiderea ferestrelor.

Începând cu 3 iunie 2021, OMS a evaluat că următoarele vaccinuri împotriva COVID-19 au îndeplinit criteriile necesare pentru siguranță și eficacitate :

- AstraZeneca / Oxford vaccine
- Johnson and Johnson
- Moderna
- Pfizer / BionTech
- Sinopharm
- Sinovac

Sursa - <https://www.cdt-babes.ro/articole/coronavirus-infectia-COVID-19.php>



RECOMANDĂRI PENTRU A VĂ FERI DE COVID - 19

Pentru a vă păstra în siguranță pe dvs. și pe cei dragi de COVID-19, urmați aceste precauții de bază:

- Urmăriți instrucțiunile locale: verificați pentru a vedea ce recomandă autoritățile naționale, regionale și locale, astfel încât să aveți cele mai relevante informații despre locul în care vă aflați;
- Păstrați distanța: stați la cel puțin 1 metru distanță de ceilalți, chiar dacă nu par să fie bolnavi, deoarece oamenii pot avea virusul fără a avea simptome;
- Purtați o mască: purtați o mască bine potrivită cu trei straturi, mai ales atunci când nu puteți distanța fizic sau dacă sunteți în interior. Curățați-vă mâinile înainte de a vă pune și scoate o mască;
- Evitați locurile aglomerate, locurile interioare slab ventilate și evitați contactul prelungit cu ceilalți. Petreceți mai mult timp în aer liber decât în interior;
- Ventilația este importantă: Deschideți ferestrele în interior pentru a crește cantitatea de aer exterior;
- Evitați atingerea suprafețelor, în special în medii publice sau în instituții sanitare, în cazul în care persoanele infectate cu COVID-19 le-au atins. Curățați suprafețele în mod regulat cu dezinfectanți standard;
- Curățați-vă frecvent mâinile cu apă și săpun sau cu o frecare pe bază de alcool. Dacă poți, poartă cu tine frecare pe bază de alcool și folosește-l des.
- Acoperă-ți tusea și strănutul cu un cot sau un țesut îndoit, aruncând imediat țesuturile uzate într-un coș închis. Apoi spălați-vă mâinile sau folosiți o frecare pe bază de alcool;
- Vaccinați-vă: Când vă vine rândul, vaccinați-vă. Urmăriți recomandările și recomandările locale despre vaccinare;
- Stați acasă dacă nu vă simțiți bine;
- Dacă aveți febră, tușiți și aveți dificultăți de respirație, consultați un medic.

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>

Priviți cu atenție chipul acesta! Peste câțiva ani, Bianca Denisa Paraschiva Lupu, va fi un asistent medical profesionist. Va alina suferințe, va încuraja, va empatiza, va fi model pentru cei din jurul său.

În țară și nu în străinătate, promite ea. În Argeș, sper eu. Deocamdată, Bianca încă este studentă la Universitatea din Pitești. O să observați însă, din interviul de mai jos, maturitatea caracterului și pasiunea cu care a pornit pe drumul unei profesii nobile a cărei satisfacție vine din ce se întoarce la tine nu după ce ai dăruit, ci după ce te-ai dăruit cu totul. Felicitări, Bianca! Am descoperit, cu fiecare răspuns, un om cald, minunat și, sigur, așa cum spuneam, un viitor profesionist în asistența medicală. Succes pe drumul ales! Viața să îți deschidă ușile potrivite și brațele care să te primească așa cum meriți!



1. Ce v-a motivat să alegeți profesia de asistent medical?

Încă din copilărie, starea de sănătate a familiei mele m-a determinat și mi-a înrădăcinat dorința de a urma o carieră în domeniul medical. Dorința de a-i ajuta pe cei în nevoie, dorința de a le alina durerea celor suferinzi, precum și empatia față de cei aflați în suferință.

Atunci când am decis să devin asistent medical mi-am facut promisiunea că o să am un comportament și o conduită așa cum aș vrea ca alți asistenți să o aibă referitor la persoana mea...mi-am promis mie, că atunci când voi fi cadru medical, voi încerca să alin, în primul rând, suferința prin vorbe calde, prin căldura sufletului. În opinia mea, asta contează mai mult de 50% din actul medical...ca atunci când administrez un tratament, să îl consideri pe cel căruia îi administrez tratamentul, părintele, fratele sau sora ta, copilul sau bunicul tău. *Așa cum ar spune un proverb japonez... "O vorbă bună poate dezgheța trei luni de iarnă".*

Emoția trebuie să fie reală și mereu prezentă pentru a putea oferi o bună îngrijire, dar ea trebuie să fie mereu coordonată de o bună cunoaștere despre cum se poate interveni eficient, ca profesionist în asistență medicală, în îngrijirea celui alt. Emoția trebuie să fie mereu îmbinată cu comportamentul și gesturile adecvate, folositoare actului de îngrijire. Doar cu o astfel de dăruire consider că un asistent medical poate asista și alina suferința pacientului.

De asemenea, mereu mi-a plăcut să lucrez cu oamenii, să le ofer ajutorul, să mă asigur că sunt bine și fericiți, astfel că domeniul pe care care aveam să îl urmez trebuia să îmi asigure posibilitatea de a face acest lucru.

2. De ce ați optat pentru o formă superioară de formare? Cum au fost acești doi ani și cum v-ați adaptat la sistemul de învățare online?

Am optat pentru o formă superioară de formare din dorința de a fi pregătită profesional de cei mai iscusiți mentori și cadre didactice. Am avut convingerea că în cadrul universității există oportunitatea de a evolua și de a fi călăuzită către o carieră de succes. Sistemul de învățare online a fost o adevărată provocare atât din punct de vedere adaptativ, cât și interacțional. Nivelul de socializare cu colegii și profesorii s-a redus, iar cursurile online s-au desfășurat cu dificultate.

3. Cum s-a văzut pandemia de coronavirus prin ochii unui viitor asistent medical?

Spre deosebire de perioada precedentă virusului, simt o distanțare socială, trăiesc o depărtare de prietenii mei, de rude, de apropiați. Acum, spre deosebire de perioada pre-virus, sunt mai conștientă de faptul că asistenta medicală trebuie să facă față mereu unor „condiții critice”. Perioada aceasta în care și profesionistul medical e amenințat îl poate ajuta să înțeleagă mai bine condiția și trăirile sau provocările multiple înfruntate de pacient. Acum ceva timp, m-a sunat o prietenă care lucrează în spital în Anglia și îmi mărturisea, la telefon, că nu mai poate rezista la serviciu, că este descurajată și epuizată fizic și psihic și îmi spunea că nu ar mai alege niciodată această profesie.



Acest lucru m-a făcut să percep diferit profesia de asistent medical față de ceea ce presupunea pentru mine mai înainte.

Datorită acestei confruntări cu situații limită, periculoase și neașteptate în care prietena mea era chemată să își îndeplinească activitatea, am înțeles și am putut să descopăr realitatea și nucleul acestei profesii: anume acela de a-i ajuta pe alții, de a-i sprijini de a le oferi speranță și alinare, chiar și atunci când nu există ameliorare posibilă, de a-i trata ca ființe umane, apropiate nouă.

Deși am realizat că sunt momente în care profesia m-ar putea pune în pericol și având în vedere situațiile extreme din perioada acestei pandemii Covid-19, îmi doresc să simt împlinirea profesională în cariera pe care mi-am ales-o chiar dacă pentru aceasta se impune mult sacrificiu.

4. După terminarea studiilor doriți să profesați în țară sau în străinătate?

Dupa terminarea studiilor îmi doresc să profesez în țară.

5. Ce calități credeți că trebuie să aibă un asistent medical pentru a deveni un profesionist și a fi apreciat de pacienți?



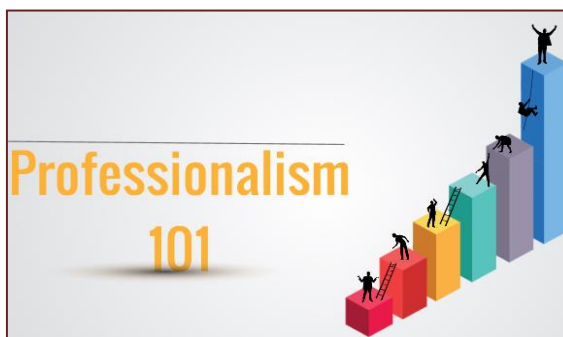
Consider că una dintre cele mai importante calități ale asistentului medical este empatia. Asta înseamnă înțelegere față de durerea și suferința pacienților, o atitudine vitală pentru bunăstarea lor. Arătând compasiune, un asistent medical competent asigură bolnavilor pe care îi îngrijește sprijinul și încrederea de care aceștia au nevoie pentru a se recupera cu succes, pentru a face față unei proceduri chirurgicale înspăimântătoare sau pentru a lupta împotriva unei boli devastatoare.

Totodată consider că asistentul medical trebuie să dețină calitatea de a fi cinstit și echitabil, cu înalte principii morale. Ca asistent medical, atunci când te confrunți cu provocări, integritatea este cea care va pune de fiecare dată pe primul loc bunăstarea pacienților. Un asistent bun va respecta oamenii cu care lucrează, regulile instituției, pacientul și pe sine.

Profesionalismul necesită o perspectivă mentală pozitivă pentru a răspunde cu empatie îngrijorărilor pacientului și pentru a-i alina suferința atunci când se confruntă cu afecțiuni grave, care îi pot pune viața în pericol.

Asistența medicală este o profesie care necesită pregătire intensivă și foarte multe ore de practică. Fiind cel care supraveghează și monitorizează progresele pacientului și care are putere de decizie atunci când medicul nu este disponibil, asistentul medical trebuie să fie pregătit să răspundă cu promptitudine, competență și autoritate în orice împrejurare.

Prin urmare, educația continuă este o componentă importantă a profesiei de asistent medical și presupune o aliniere permanentă la progresele din domeniul sănătății.



6. Cum ați încuraja alți tineri să se îndrepte către această profesie? Care ar fi motivația supremă pentru a alege profesia de asistent medical?

Primul sfat pe care l-aș da tinerilor ar fi să se asigure că își doresc cu adevărat să fie asistenți medicali.

Pentru a fi cel mai bun într-un domeniu, trebuie să fii sigur că îți place ceea ce faci. Același lucru se aplică și în cazul profesioniștilor din domeniul medical.



Pasiunea față de munca pe care o faci reprezintă o mare parte din motivația ta zilnică. Dacă reușești să fii motivat la locul de muncă, sigur vei face față cu brio tuturor încercărilor. În plus, satisfacția va fi și de partea angajatorului, care va fi mulțumit de performanța profesională.

De asemenea, cu siguranță atunci când începi să-ți construiești cariera, comunicarea este esențială, atât cu pacienții, cât și cu colegii. Munca în echipă este cheia către găsirea echilibrului la locul de muncă. Atunci când te înțelegi bine cu colegii tăi, indiferent de poziția pe care ei o au – asistenți medicali, doctori sau infirmieri, devii mai productiv. Echipele funcționează doar dacă au același scop și aceeași misiune. Așadar, fii deschis și sociabil.

Majoritatea asistenților medicali, care sunt la început de drum, sunt copleșiți de nivelul de muncă pe care-l au și de responsabilitățile care le revin. Cel mai important lucru e să nu te descurajezi, trebuie să cauți în permanență lucruri noi și, cel mai important, să accepți feedback. E în regulă să ți se spună dacă nu ai făcut ceva bine. Nu o percepe ca pe o critică. E doar un răspuns ca urmare a activității noastre depuse, pe care cu toții îl așteptăm de multe ori, în special din partea celor mai experimentați.

Totodată pentru a depăși momentele tensionate trebuie să fii un bun profesionist, un bun comunicator, un bun coleg, să ai empatie față de pacienți, față de aparținători, față de colegii cu probleme, să fii credincios și mereu să ai dorința oricât de greu îți este să faci bine, să te pui mereu în postura pacientului și să te întebi tu cum ai vrea să fii tratat.

Pasiunea pentru scris și setea de cunoaștere sunt două trăsături care mă definesc. Informația este, din punctul meu de vedere, cea care face diferența dintre reușită și eșec, în orice domeniu.

BUSUIOC PENTRU SĂNĂTATE ȘI NOROC



Renumit pentru aroma sa proaspătă și naturală, busuiocul este agreat de gurmanzi și cunoscut pentru proprietățile sale terapeutice, pentru beneficiile sale pentru sănătate.

În India busuiocul este cunoscut sub numele de Tulsi - busuioc sfânt - și este un remediu popular natural, fiind venerat. În cazul afecțiunilor sistemului nervos și cele ale sistemului digestiv, se recomandă să se bea un ceai care să conțină câteva frunze de busuioc.

Beneficiile busuiocului

1. Puterea vindecătoare - planta are multe proprietăți medicinale: frunzele au rol tonic și revigorant pentru memorie. Acestea ajută la eliminarea materiei catarale și a flegmei din tuburile bronșice. Frunzele îmbunătățesc funcția digestivă și induc transpirația abundentă.

2. Febră și răceli frecvente - frunzele de busuioc pot fi utilizate sub formă de suc, ceai sau decoct pentru ameliorarea febrei și a răcelilor (inclusiv la copii). Extractul de frunze de busuioc se va subția cu puțină apă și se va bea la fiecare 2-3 ore.

3. Tuse - busuiocul este o componentă importantă a siropurilor de tuse expectorante. Acesta ajută la eliminarea mucusului în caz de bronșită și astm.

4. Dureri în gât - când apar dureri de gât se va bea apă fiartă în care s-a adăugat puțin busuioc. La fel de utilă în acest sens este și gargara.

5. Tulburări respiratorii - planta are efecte benefice în tratarea tulburărilor sistemului respirator. Decoctul din frunze de busuioc, cu miere și ghimbir este un remediu eficient pentru bronșită, astm, gripă, tuse și răceală. Un decoct din frunze de cuișoare și sare poate fi un ajutor imediat în caz de gripă. Acesta ar trebui să fie fie fiert într-o jumătate de litru de apă până când aceasta scade.

6. Pietre la rinichi - busuiocul are efect de tonifiere asupra rinichilor. Dacă este prezentă o piatră la rinichi, se recomandă să se bea un amestec din sucul obținut din frunze de busuioc amestecat cu miere, regulat, timp de 6 luni. După această perioadă, piatra (dacă este de mici dimensiuni) ar trebui să fie eliminată prin intermediul tractului urinar.



7. Tulburări cardiace - busuiocul are efect benefic în cazul bolilor cardiace și a slăbiciunii declanșate de acestea. Planta mai are rolul de a reduce nivelul colesterolului din sânge.

8. Afecțiuni pediatrice - problemele comune întâlnite în rândul copiilor: tuse, febră, raceală, diaree și vărsături răspund favorabil la consumul de suc de busuioc. Dacă pustulele specifice varicelei întârzie să dispară, frunzele de busuioc vor grăbi vindecarea acestora.

9. Stres - frunzele de busuioc sunt considerate ca fiind un agent anti-stres. Studii recente arată că acestea pot oferi o protecție semnificativă împotriva stresului. Chiar și persoanele sănătoase pot mesteca 12 fruze de busuioc de două ori pe zi pentru prevenirea stresului. Acestea au rolul de a purifica sângele și ajută la prevenirea mai multor manifestări specifice stresului.

10. Infecții bucale - frunzele de busuioc sunt renumite pentru eficiența lor în tratarea ulcerărilor și infecțiilor gurii. În acest scop este indicat să se mestece câteva frunze de busuioc.

11. Mușcături de insecte - planta are efect preventiv și curativ în cazul mușcăturilor sau înțepăturilor de insecte. Pentru acest lucru se va consuma o linguriță de suc din frunze de busuioc, o dată la câteva ore. De asemenea, suc proaspăt se va aplica și pe părțile afectate. Pasta din rădăcini proaspete este la fel de utilă în cazul mușcăturilor de insecte și al lipitorilor.

12. Afecțiuni cutanate - aplicat local suc de busuioc este benefic pentru tratarea bolilor de piele, herpesului și al leucodermei.

13. Probleme ale dinților - frunzele de busuioc uscate la soare, pot fi pisate și folosite pentru spălarea dinților. Pentru menținerea sănătății dentare, înlăturarea respirației urât mirositoare și pentru masajul dinților acestea pot fi amestecate, inclusiv cu ulei, pentru a se forma o pastă cu care se vor curăța dinții.

14. Dureri de cap - busuiocul este un remediu util pentru durerile de cap, utilizat sub forma decoctului de frunze de busuioc, amestecate cu pastă de santal și aplicat pe frunte. Compoziția este revigorantă și ameliorează durerile de cap.

15. Afecțiuni oculare - busuiocul este un remediu eficient pentru ochii inflamați și pentru vederea diminuată pe timp de noapte, generate în mod special de deficiența de vitamina A. Două picături de busuioc negru se recomandă să se pună în ochi, în fiecare zi, înainte de culcare.



Modalități de pregătire a remediilor

Se vor spăla frunzele proaspete de busuioc în apă rece și se vor clăti timp de câteva minute pentru a se elimina orice urmă de praf sau pesticide. În scopul de a se păstra intacte gustul și aroma, busuiocul va fi ultimul ingredient care se va adăuga în rețetă deoarece dacă acesta va fi tratat timp îndelungat la temperaturi înalte, uleiurile sale se vor evapora.

Frunzele de busuioc mărunțite, proaspete sau uscate sunt folosite pentru a aroma diverse tipuri de legume, fripturi sau mâncăruri, supe și

inclusiv salate de legume și de fructe. Busuiocul este unul dintre ingredientele principale din salata pesto, un sos verde care se poate adăuga la supe, legume, pește și diverse tipuri de paste.

Beneficiile masajului cu ulei de busuioc

În cazul sistemului nervos, busuiocul este util pentru tratarea depresiei, stresului, oboselii, stărilor de anxietate, durerilor de cap, nevralgiilor și migrenelor. De asemenea, busuiocul este utilizat pentru tratarea amețelilor (inhalații, masaj local etc.).

Busuiocul ajută la stimularea circulației sângelui și are rol tonic, tratează indigestia, greața și spasmele gastrice, tratează astmul, fluidizează secrețiile pulmonare, ameliorează congestia sinusurilor și pierderea mirosului, dacă este utilizat sub formă de inhalații și masaj.

Busuiocul îmbunătățește aspectul pielii și îndepărtează insectele, are rol emenagog (stimulează sau reglează menstruația) și scade intensitatea crampelor menstruale.

Sursa: <https://www.sfatulmedicului.ro/Remedii-naturiste/beneficiile-busuiocului> 9585



Am ales, de această dată, să aduc în discuție drepturile și responsabilitățile pacienților, dar și drepturile și responsabilitățile asistenților medicali.

Pentru că, și unii și alții suntem OAMENI, indiferent de ce parte a sistemului ne situăm, iar a promova drepturile omului în domeniul îngrijirii pacienților garantează respectarea demnității umane, atât a pacienților, dar și a profesioniștilor din domeniul medical.



Asistenții medicali, cât și pacienții au nevoie de suport pentru a preveni, a identifica și a corecta posibile încălcări ale drepturilor omului în contextul îngrijirilor medicale, cu precădere în acele situații în care inegalitățile de poziție în relația asistent-pacient sunt amplificate de vulnerabilitatea datorată diferențelor de clasă socială, gen, etnie sau alți factori socio-economici.

Conceptul drepturile omului în îngrijirea pacienților este unul nou și în dezvoltare în

România.

El se referă la aplicarea principiilor generale ale drepturilor omului tuturor părților implicate în serviciile de îngrijiri de sănătate.

Problematica adusă în discuție este vastă și complexă și cred că pentru început ar fi util să facem un inventar sumar al drepturilor și responsabilităților pacienților în România, precum și a drepturilor și obligațiilor furnizorilor de îngrijire.

Drepturile pacienților în contextul îngrijirilor de sănătate:

- dreptul la măsuri preventive;
- dreptul de a avea acces în mod egal, fără discriminare, la servicii de îngrijiri medicale necesare pentru starea sa de sănătate;
- dreptul de a primi toate informațiile referitoare la starea de sănătate, la serviciile de sănătate și cum să le folosească, precum și tot ce-i poate oferi cercetarea științifică și inovația tehnologică;
- dreptul la consimțământ;
- dreptul de a alege în mod liber diferite proceduri și furnizori de tratament, pe baza unor informații adecvate;
- dreptul la confidențialitatea informațiilor personale, inclusiv informațiile privind starea sănătății sale și potențialul diagnostic sau procedurile terapeutice;
- dreptul la respectarea standardelor de calitate ale serviciilor medicale;
- dreptul la siguranță;



- dreptul la proceduri noi, inclusiv proceduri de diagnostic;
- dreptul de a formula o plângere atunci când suferi un prejudiciu;
- dreptul la despăgubiri oricând acesta a suferit o vătămare fizică, morală sau psihică printr-un tratament medical;
- dreptul la demnitate.

Ca pacienți, avem dreptul la îngrijiri medicale de calitate, în conformitate cu resursele financiare, materiale și umane de care dispune societatea, de a fi respectați fără nicio discriminare.

Drepturile asistenților medicali din perspectiva îngrijirilor de sănătate:

- dreptul la condiții de muncă decente;
- dreptul de a forma, adera și de a conduce asociații profesionale;
- dreptul la un proces echitabil;
- dreptul la protecție în exercitarea profesiei;
- dreptul de acces și desfășurarea activității profesionale;
- dreptul la protejarea vieții private și a reputației;
- dreptul la libertatea de exprimare și informare.

În rândurile de mai sus am detaliat câteva din drepturile unei persoane, atât din perspectiva pacientului, cât și a profesionistului, asistentul medical.

Nu am făcut referire detaliată la obligații și responsabilități. Și nu pentru că acestea nu ar avea aceeași însemnătate.

Dar consider că pot fi rezumate într-o obligație primordială, reciprocă: **DE ORICARE PARTE A SISTEMULUI NE AFLĂM, AVEM DATORIA MORALĂ ȘI LEGALĂ DE A RESPECTA DREPTURILE CELUILALT, ALE PARTENERULUI ECHIPEI FORMATE ÎN ÎNGRIJIRILE DE SĂNĂTATE, PACIENT-ASISTENT MEDICAL.**



Aplicarea drepturilor omului în domeniul îngrijirilor de sănătate reprezintă legătura interdependentă dintre pacienți și asistenții medicali, deși aparent, uneori, poate părea că se creează probleme de conflict între drepturile pacienților și drepturile asistenților medicali.

În activitatea profesională de zi cu zi, asistenții medicali confirmă fidelitatea și devotamentul față câteva valori esențiale în acordarea îngrijirilor medicale: promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor, atenuarea afecțiunilor, reinstalarea sănătății

Dincolo însă de noțiunile teoretice ale educației și instruirii profesionale pe care le dețin, asistenții medicali au responsabilitatea etică de a se asigura că drepturile pacienților sunt protejate și respectate.

Dreptul la sănătate și îngrijiri de sănătate reprezintă un drept fundamental al omului.

El este esențial pentru existența fizică, dezvoltarea materială și intelectuală, indispensabil liberei dezvoltări a personalității umane, precum și pentru asigurarea participării active a cetățenilor la evoluția și progresul unui stat. Este un drept stabilit, garantat și protejat prin Constituție și legi.

Responsabilitatea respectării acestor drepturi nu aparține însă în exclusivitate statului sau instituțiilor acestuia, ci revine și fiecăruia dintre noi.

***"A LE SUPRIMA OAMENILOR DREPTURILE UMANE ÎNSEAMNĂ A LE PUNE LA ÎNDOIALĂ UMANITATEA."* (Nelson Mandela)**

TEST



1. Principalele simptome în boala Parkinson sunt, cu excepția:

- a) rigiditatea;
- b) tulburări de echilibru;
- c) tulburări de vedere.

2. Diagnosticarea corectă în boala Parkinson se face:

- a) în urma unui CT cu emisiune de pozitroni care permite verificarea celulelor nervoase ce produc dopamină;
- b) în urma examenului clinic;
- c) în urma unei radiografii standard.

3. Practicile esențiale pentru reducerea utilizării inutile a antibioticelor în spitale sunt:

- a) recoltarea de culturi înainte de începerea terapiei și ajustarea tratamentului cu antibiotice pe baza rezultatelor culturilor;
- b) respectarea dozei de tratament, a intervalului între doze;
- c) respectarea codului de etică și deontologie.

4. Boala Alzheimer cuprinde o serie de simptome, cum ar fi:

- a) pierderea progresivă a memoriei;
- b) pierderea raționamentului și a capacității decizionale;
- c) pierderea acuității vizuale.

5. Printre factorii de risc în boala Alzheimer se enumără:

- a) vârsta, factori genetici (riscul este mai mare pentru persoanele care au unul dintre părinți, frați ce suferă de această boală);
- b) sindromul Down, traumatisme craniene în trecut, probleme cu somnul; anumite comportamente și afecțiuni cardiovasculare (lipsa exercițiului fizic, obezitatea, fumatul, hipertensiune arterială, diabetul zaharat de tip 2, niveluri ridicate de colesterol);
- c) anumite afecțiuni pulmonare.



6. Tratamentul medicamentos în boala Alzheimer cuprinde următoarele categorii de medicamente:

- a) inhibitori de acetilcolinesterază;
- b) clorhidrat de mementine;
- c) betablocante.

7. Factorii de risc generatori de stres în activitatea personalului medical sunt:

- a) suferința umană provocată de boală sub numeroase forme: durere, plâns, furie, țipete agonie, moarte;
- b) frica pacienților și a familiilor lor;
- c) obligațiile etice și deontologice pe care le au.

8. Drepturile pacienților în contextul îngrijirilor de sănătate sunt:

- a) dreptul la măsuri preventive;
- b) dreptul de a avea acces în mod egal, fără discriminare, la servicii de îngrijiri medicale necesare pentru starea sa de sănătate;
- c) dreptul la divulgarea informațiilor medicale.

9. Drepturile asistenților medicali din perspectiva îngrijirilor de sănătate sunt:

- a) dreptul la condiții de muncă decente, dreptul de a forma, adera și de a conduce asociații profesionale, dreptul la protecție în exercitarea profesiei;
- b) dreptul la protejarea vieții private și a reputației, dreptul la libertatea de exprimare și informare;
- c) dreptul la un salariu motivant.

10. Ce efecte secundare pot să apară după administrarea unui vaccin anti COVID-19?

- a) durere și inflamație la locul injectării, oboseală;
- b) cefalee, dureri musculare și articulare, frisoane și febră;
- c) hemoragii.

