

eAsistent.ro

Revista oficială a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - filiala Municipiului București



August 2018

Cuvânt înainte

Revista eAsistent și-a propus să ofere membrilor un spațiu de exprimare, să fie vocea și legătura cu întreaga profesie, cu realitățile lumii medicale.

Prin revista eAsistent vom pune în valoare și vom cultiva o legătură permanentă între profesioniștii din domeniul medical.

În fiecare lună, vă propunem să vă alăturați colectivului de redacție sau grupului nostru de cititori activi.

Aveți o poveste frumoasă pe care vreți să o împărtășiți? Aveți un coleg care a realizat ceva special și vreți să vorbiți despre asta? Sărbătoriți ceva cu totul deosebit la locul de muncă și nu știți nici un jurnalist care să vrea să scrie despre asta? Contactați-ne și vă vom asculta povestea.

Sunteți mândră de profesia pe care o aveți? Ne-ați citit, ați căutat anumite informații și vreți să știți mai multe despre anumite subiecte? Spuneți-ne ce ați dori să găsiți în paginile revistei și vom ține cont de sugestiile dumneavoastră.

Când sunteți alături de noi, ne ajutați să fim mai buni. La fel ca și revista care vă aparține.

Cu drag,

Colectivul de redacție

EDITORIAL

Editorial de august	4
---------------------	---

EDUCAȚIE MEDICALĂ

Alăptatul, argumente și provocări pentru mame	7
---	---

EVENIMENT

12 august - Ziua internațională a tineretului	15
---	----

19 august, Ziua mondială a ajutorului umanitar	19
--	----

INTERVIU

Interviu pentru un post în "nursing": cele mai frecvente întrebări și răspunsurile recomandate	21
--	----

ISTORIE

Istoria medicinei de urgență	29
------------------------------	----

LUMEA MEDICALĂ

Asistența medicală, o profesie cu viitor	35
--	----

CĂRȚI MEDICALE

Ghid de neonatologie pentru asistente	40
---------------------------------------	----

Compendiu de nefrologie	41
-------------------------	----

Anatomie și Fiziologie Umană Descriptivă și Aplicată	42
--	----

ECHIPA	43
--------	----



Editorial de august

Dragi colegi, ne dorim ca reluarea activității după binemeritatul concediu de vară să vă găsească cu forțele refăcute, pentru a vă putea dedica îngrijirii pacienților, nobila noastră misiune.

Și pentru a vă motiva și mobiliza suplimentar, vă aducem, în cadrul secțiunii *Lumea Medicală* a revistei de august, un articol despre viitorul profesiei noastre.

Dacă ne uităm după o profesie pentru care cererea va crește în mod deosebit în viitor, atunci profesia noastră, asistența medicală, este unul dintre cei mai puternici candidați. Pentru a putea duce la îndeplinire la cele mai înalte standarde de calitate responsabilitățile suplimentare pe care le vor prelua în următorul deceniu în domeniile diagnosticului clinic, tratamentului și prevenției, se anticipează că din ce în ce mai mulți asistenți medicali vor urma studii superioare. De asemenea, mulți dintre aceștia se vor implica în cercetare. Extinderea rolului și responsabilităților asistenților medicali apare și pentru că începem să fim, în sfârșit, apreciați și recunoscuți la adevărata valoare pentru contribuțiile vitale pe care le aducem în cadrul echipelor medicale.

Și pentru că viitorul ne va aduce oportunități profesionale dintre cele mai diverse, continuăm să vă prezentăm modalități în care vă puteți pregăti mai bine pentru ele. Este vorba despre cum se defășoară, în general, interviurile de angajare pentru posturile din nursing – care sunt întrebările cele mai frecvente, ce urmăresc ele și cum vă puteți pune în valoare expertiza și experiențele profesionale prin răspunsuri adecvate.

În cadrul secțiunii *Istorie*, numărul de luna aceasta vă invită la o călătorie în trecutul, prezentul și viitorul medicinei de urgență. Aceasta este recunoscută din ce în ce mai mult drept o disciplină importantă, fiind acum parte din lista de specialități a Uniunii Europene. În același timp, Europa se îndreaptă cu pași siguri spre o armonizare a formării, evaluării și certificării medicilor care activează în serviciile de urgență. Aceste evoluții vor consacra medicina de urgență drept o specialitate cu adevărat globală.

Deoarece în august lumea medicală internațională marchează Săptămâna Mondială a Alăptatului (1-7 august), articolul dedicat acestui eveniment, în cadrul secțiunii *Educație Medicală*, vă prezintă punctul de vedere al unei mame “cu experiență”, după cum își spune ea însăși. Este povestea respingerii alăptatului, la început, și apoi povestea schimbării atitudinii și a comportamentului ei, motivele pentru care a făcut-o și provocările pe care le-a avut de de-

pășit în această “călătorie.”

Marcăm, de asemenea, în acest număr, și Ziua internațională a tineretului (12 august) și Ziua mondială a ajutorului umanitar (19 august).

Nu în ultimul rând, revista vă prezintă aparițiile editoriale recomandate luna aceasta – *Ghid de neonatologie pentru asistente* de Iulia Negrea, Geta Mitrea, Mihaela Patriciu, *Compendiu de nefrologie* de Alexander S. Goldfarb și *Anatomie și Fiziologie Umană Descriptivă și Aplicată* de Mihaela Alexandru.

Dragi cititori, ne dorim să vă bucurați și de acest număr al revistei care vă aparține și nu uitați că vă așteptăm să ne împărtășiți sugestiile și să ne trimiteți spre publicare articolele dumneavoastră.

Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR - filiala București

Alăptatul, argumente și provocări pentru mame

Un raport nou publicat de UNICEF și OMS pe 31 iulie 2018 pentru a marca începutul **Săptămânii Mondiale a Alăptatului, sărbătorită în fiecare an, în perioada 1-7 august**, arată că 3 din 5 copii nu sunt alăptați în prima oră de viață. Raportul, intitulat Nu pierde ocazia, analizează date din 76 de țări și subliniază că acest lucru crește probabilitatea de deces sau boală în cazul acestor nou născuți, majoritatea în țări sub-dezvoltate sau în curs de dezvoltare.

În contrast, nou născuții care sunt alăptați în prima oră au șansele de supraviețuire semnificativ mai mari, acestea fiind influențate negativ chiar și de o întârziere de câteva ore. Studii anterioare, citate în noul raport, arătasera deja că nou născuții care începuseră alăptatul între 2 și 23 de ore de la naștere aveau un risc cu 33% mai mare de deces decât cei care începuseră în prima oră. Pentru nou născuții care începuseră alăptatul după o zi, riscul era de două ori mai mare.

Părerile specialiștilor sunt cvasi-unanime în a sublinia beneficiile multiple ale alăptatului, atât pentru copil, cât și pentru mamă.



Iar în cele ce urmează dorim să vă aducem, cu permisiunea ei și la persoana întâi, și povestea unei mame “cu experiență”, după cum își spune ea însăși. Este povestea respingerii alăptatului, la început, și apoi povestea schimbării atitudinii și a comportamentului ei, motivele pentru care a făcut-o și provocările pe care le-a avut de depășit în această “călătorie.” Mulțumim, și pe această cale acestei mămici dedicate – lui Becky - care ne-a împărtășit cu generozitate rezultatele cercetării sale personale publicate pe blogul Experienced Mommy.

“Nu mi-am alăptat primii doi copii. Eu însămi fusesem hrănită cu biberonul. Și, totuși, eram perfect sănătoasă și terminasem prima în clasă, așa că eram sceptică față de așa zisele beneficii. Și nu cele câteva dubii legate de toate beneficiile clamate m-au îndepărtat de alăptat, ci vehemența cu care toată lumea îmi spunea că trebuia să o fac.

Recunosc, sunt independentă și un pic de...Gică contra :) Când toată lumea pare a fi de o anumită parte a problemei, puteți să faceți pariu că eu voi investiga cealaltă parte.

În cazul alăptatului față de hrănirea cu lapte formulă, cei care susțin alăptatul au dreptate în aproape toate privințele.

Da, alăptatul are beneficii indiscutabile. Mamele ar trebui să ia în calcul meritele alăptatului, vedeți de ce în lista de mai jos, pe care am pregătit-o în urma unei documentări ample”.

Începem enumerarea beneficiilor, prima dată, cele pentru nou născuții alăptați. În primul rând, aceștia iau în greutate mai bine, într-un ritm constant, respiră mai bine, deoarece capacitatea lor pulmonară este mai mare, și văd mai bine. Ei au și probleme mai mici cu sforăitul și apneea. Se crede că mecanismul este legat mai degrabă de exercițiul fizic de a suge, care influențează pozitiv structura gurii și a maxilarului. Nou născuții alăptați au și dinții mai buni, cu mai puține carii, iar nivelul colesterolului este mai bun, inclusiv la maturitate, la fel ca nivelul tensiunii arteriale.

Laptele mamei are anticorpi, ducând la o imunizare naturală a nou născutului. Proprietățile lui antibacteriale limitează proliferarea organismelor nocive din intestinul copiilor prin microflora benefică pe care o creează, ajutând, în plus, la întărirea sistemului imunitar. Este estimat că alăptarea salvează până la 6 milioane de vieți ale nou născuților în fiecare an, deoarece laptele matern conține lactoferină. Aceasta are un rol esențial în interacțiunea cu bacteriile din stomacul nou născuților. Incidența meningitei bacteriene este, de asemenea, mai scăzută.

Laptele matern are, de asemenea, și proteine, carbohidrați și acizi grași, elemente al căror nivel se ajustează pe măsură ce nou născutul crește. Acizii grași sunt foarte necesari în dezvoltarea creierului. Laptele acesta are toate elementele nutritive și apa de care are nevoie un nou născut, astfel încât acesta nu mai are nevoie de hrană suplimentară, în primele 6 luni.

De asemenea, nou născuții alăptați au maxilarul și bolta palatină mai bine aliniate, datorită mișcării complexe cerute de supt. Ei prezintă un risc mai mic de a contracta bacteria *Haemophilus*, care se formează în tractul respirator și se poate răspândi apoi în gât,

urechi și sânge. Acești nou născuți au, de asemenea, o rată mai mică de îmbolnăvire cu boala Crohn. În același timp, incidența bolii tiroidiene autoimune scade în cazul nou născuților alăptați. Ei prezintă și un risc mai mic de a muri înainte de vârsta de 3 ani, inclusiv din cauza sindromului morții subite.

În cazul copiilor născuți prematur, alăptarea este cu atât mai importantă, iar mulți specialiști cer ca alăptarea să devină un standard în cazul acestor nou născuți vulnerabili, pentru ca aceștia să se poată bucura de numeroasele beneficii de sănătate și dezvoltare, în primul rând asupra dezvoltării cognitive. Prematurii alăptați prezintă tipare neuro-comportamentale mai bune, ei răspunzând, de asemenea, și la apropierea specială dintre mamă și copil pe care o implică alăptarea.

Laptele matern contribuie la formarea mielinei, ceea ce înseamnă și că există mai puține cazuri de scleroză multiplă pentru cei alăptați cel puțin 15 luni, știindu-se că una din cauzele sclerozei multiple este un deficit de mielină. De asemenea, nou născuții alăptați dezvoltă anemie mai rar, datorită unui nivel mai crescut al hemoglobinei, care previne deficiența de fier ce duce la anemie.

Specialiștii au constatat și că se înregistrează mai puține cazuri de septicemie, în cazul nou născuților alăptați, chiar și alăptați parțial.

Mulți specialiști afirmă că laptele matern îmbunătățește sănătatea mintală și dezvoltarea creierului cu circa 20-30%, ceea ce poate avea un efect în reducerea incidenței schizofreniei. Aceeași scădere se înregistrează și în cazul diabetului de tip 1 și 2. Enterocolita necrozantă care afectează mucoasa intestinului și colita ulceroasă sunt și ele, aparent, mai puțin prezente la cei alăptați.

Laptele matern are efect analgezic asupra nou născutului, mulțumită endorfinelor pe care le conține. Este, în plus, bogat în zinc, antioxidanți în general, și alte minerale, iar vaccinurile sunt mai eficiente în cazul nou născuților alăptați. Aceștia prezintă și un reflux gastro-esofagian mai mic, pentru o perioadă de timp mai mică.

Nou născuții alăptați au pielea mai frumoasă și mai catifelată, mul-

țumită diverselor grăsimi prezente în laptele matern. Probabilitatea ca aceștia să dezvolte eczeme este mai mică, iar ei prezintă și mai puține infecții urinare, mulțumită proprietăților anti-infecțioase ale colostrumului.

Nou născuții alăptați au mai puține alergii alimentare și mai puțini dintre ei suferă de astm. Infecțiile gastro-intestinale sau diareea, afecțiuni de temut pentru nou născuți, care pot duce la multe decese, în special în țările sub-dezvoltate, sunt mai puțin prezente în cazul nou născuților alăptați. Alte tipuri de infecții împotriva cărora ne apără laptele matern sunt cele respiratorii și otitele, acestea din urmă scăzând cu până la 20%, în cazul alăptării timp de minimum 6 luni.

Laptele matern are și proprietăți anti-cancerigene, mulțumită unei proteine speciale care omoară celulele canceroase, numită alfa-lactalbumină. De exemplu, probabilitatea de a dezvolta leucemie limfoblastică scade cu 20% în cazul alăptării timp de 6 luni sau mai mult. Chiar și în cazul în care alăptarea durează mai puțin de 6 luni, riscul scade totuși, cu ca 10%. De asemenea, fetele alăptate prezintă un risc mai mic de a dezvolta cancer de sân mai târziu în viață. Incidența neuroblastomului este, de asemenea, mai mică mulțumită unei substanțe care contribuie la prevenirea cancerelor sistemului nervos central.

Dezvoltarea vorbirii este îmbunătățită de alăptare prin mișcarea facială și a gurii pe care o cere. De asemenea, nou născuții alăptați se dezvoltă mai bine din punct de vedere social. Aceștia prezintă un risc mai mic de a suferi de autism. Cercetările medicale arată că dezvoltarea cognitivă e mai importantă la cei alăptați (inclusiv prin manifestarea unei coordonări mai bune dintre mâini și ochi), iar acest lucru continuă pe tot parcursul vieții, ceea ce duce, în general, la o relaționare și poziție socială mai bune.

Alăptarea are beneficii majore nu numai pentru nou născut, ci și pentru mamă. Aceasta se va bucura de o legătură și mai strânsă cu copilul, mulțumită nu numai satisfacției și încrederii în sine aduse de realizarea faptului că îi oferă copilului un start minunat în viață,



ci și hormonilor, inclusiv oxitocinei, care se eliberează cu această ocazie. Aproximativ deosebită adusă de alăptare are și efecte de alinare asupra celor doi, mamă și copil, ceea ce reduce nivelul general de stres al mamei în perioada post-natală.

Mamele care alăptează sunt, de asemenea, mai puțin expuse riscului de a dezvolta cancer ovarian (în special cele care alăptează 1-2 ani), cancer endometrial și cancer de sân. Ele tind să aibă tensiunea arterială mai scăzută, la fel ca riscul de a dezvolta boli cardiovasculare, pe măsură ce nivelul de grăsime din organism se echilibrează mulțumită resetării metabolismului adusă de alăptare. De asemenea, alăptarea poate preveni hemoragia post-partum, prin eliminarea mai rapidă a placentei, datorită stării de bine și hormonilor eliberați de alăptare.

În plus, mamele cu diabet care alăptează au nevoie de mai puțină insulină decât mamele cu diabet care dau lapte formulă nou născuților lor. Probabilitatea de a dezvolta boli auto-imune, în special lupus, scade odată cu alăptarea timp de minimum 12-13 luni.

Alăptarea consumă calorii, circa 500, așa încât mamele care alăptează revin mai repede la greutatea dorită.

Mamele care alăptează tind să aibă o stare mai bună de sănătate mintală, ceea ce aduce și un risc mai mic de depresie post-partum, mulțumită producerii de hormoni și reducerii proceselor inflamatorii din organismul mamei. Aceasta din urmă duce și la un risc scăzut de artrită reumatică – cu 20% pentru mamele care alăptează 1-2 ani și cu 50% pentru mamele care alăptează pentru mai mult de 2 ani. Nașterile multiple nu sunt în niciun caz o barieră împotri-va alăptării.

Integrarea socială și economică a mamelor care alăptează poate fi, de asemenea, mai bună. Ele au nevoie de mai puțin concediu medical pentru a-și îngriji copiii, deoarece aceștia se îmbolnăvesc mai puțin. Există chiar studii care arată ca Produsul Intern Brut al unor țări ar putea crește dacă mai multe mame ar alăpta.

În plus, la nivelul societății, alăptarea este mai prietenoasă cu mediul deoarece nu duce la reziduurile pe care le produce consumul de lapte formulă. De asemenea, un alt beneficiu major la nivelul societății este adus de economisirea de resurse mulțumită stării de sănătate mai bune a copiilor alăptați și a mamelor lor.

Și totuși, este bine să răsfoim și lista cu păreri rezervate și provocări aduse de alăptat. De exemplu, există specialiști care afirmă că beneficiile, evidente de altfel, pe care le au copii alăptați și mamele lor nu sunt neapărat și în principal cauzate de alăptare, ci de alți factori socio-economici (nivel de educație, venituri, acces la sistemul medical, structura familiei, cariera profesională a mamei) care conduc mamele și spre alegere alăptatului. Există o corelație strânsă între alăptare și beneficiile acestea de sănătate, dar nu o relație cauză-efect, afirmă acești specialiști, arătând că nu s-au făcut studii concludente care să elimine influența acestor factori socio-economici.

De asemenea, cei sceptici cu privire la beneficiul alăptării spun și că nimic nu o împiedică pe mama care hrănește nou născutul cu

lapte formulă să îi ofere acestuia momente de apropiere, de intimitate precum cele aduse de alăptare.

Unele studii arată și că nou născuții alăptați tind să doarmă mai agitat decât ceilalți, aceștia din urmă trezindu-se din somn de mai puține ori noaptea. Iar copii care dorm mai bine înseamnă mame care dorm mai bine și, deci, sunt mai puțin susceptibile să dezvolte depresie post-partum și alte tulburări.

Un lucru deosebit de important pe care vrem să-l subliniem este că mamele trebuie să primească informațiile corecte și complete, pentru a lua decizia cea mai bună pentru copilul lor și pentru ele. Iar aceasta este un lucru pe care l-am încercat prin acest articol: să contribuim ca informația să pornească spre toate mamele care au nevoie de ea.

Autor: Mirela Mustață, Redactor executiv eAsistent

Traducere și adaptare după:

“141 de argumente pentru alăptare pe care mamele ar trebui să le ia în calcul” - <https://www.experiencedmommy.com/141-reasons-to-breastfeed-that-moms-should-carefully-consider/?msID=bc91d105-e0f3-4585-8929-61feaa193d68>

<http://www.who.int/news-room/detail/31-07-2018-3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life>

12 august - Ziua internațională a tineretului

S tiați că acum avem, la nivel global, cea mai numeroasă populație tânără (de 10-24 de ani) din istoria lumii? Cifra aceasta record este de 1,8 miliarde de tineri, iar 90% dintre aceștia trăiesc în țările în curs de dezvoltare, în primul rând în India și China. Din păcate, țările europene nu înregistrează un asemenea fenomen pozitiv, ci, din contră, se adâncește îmbătrânirea demografică.

În schimb, ce este comun pentru populația tânără de la nivel global este tendința de creștere a izolării lor în societate din cauza unor fenomene ca instabilitatea politică, provocările de pe piața muncii sau limitarea contextelor de participare politică sau civică.

Accesul pe piața muncii este o provocare importantă și pentru tinerii din România. După cum arată rapoartele Comisiei Europene, în 2017 ponderea tinerilor cu vârstă de 20-34 care nu au fost angrenați în nicio formă de educație, formare profesională sau contract de muncă este de circa 15 % (față de 11% media EU). Acest grup include o pondere relativ mare de tineri de origine Roma și femei din mediul rural.



12 august a fost desemnată de către Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite drept Ziua internațională a tineretului în 1999.

Ea urmărește să marcheze rolul tinerelor și tinerilor ca parteneri esențiali în procesul de schimbare și să crească nivelul de înțelegere al opiniei publice cu privire la provocările și problemele cu care se confruntă tineretul astăzi.

Pentru a promova incluziunea socială și cetățenia activă în rândul tinerilor, organizațiile internaționale, printre care și ONU, au definit și dezvoltat în ultimii ani conceptul de “spațiu sigur pentru tineri”, care este chiar tema de anul acesta a Zilei internaționale a tineretului.

Tinerii au nevoie de spații în care să se adune, să se angajeze în activități în funcție de nevoi și interese, să participe la procesele de luare de decizii și să se exprime liber. Spațiile sigure sunt acelea în care li se respectă demnitatea și siguranța. Spațiile civice, precum Parlamentul European al Tinerilor, le permit tinerilor să se implice în probleme ale buneii guvernări. Spațiile publice îi încurajează să participe la evenimente sportive și alte activități de relaxare în comunitate. Spațiile digitale îi ajută să interacționeze virtual, depășind granițele. Spațiile fizice bine amenajate le vor permite tinerilor din grupuri marginalizate, inclusiv cei cu dizabilități, să se poată acomoda.

Aceste spații sigure, fie ele biblioteci, stadioane, săli de sport, săli de conferință, trebuie să fie incluzive, ajutându-i pe toți tinerii să contribuie pe măsura potențialului lor la creșterea coeziunii și dezvoltării sociale.



Un spațiu sigur din punctul de vedere al incluziunii sociale și cetățeniei active a tinerilor merge dincolo de simpla siguranță fizică. Acesta e un spațiu în care comportamentele și interacțiunile creează un mediu deschis și tolerant, un spațiu unde toți se simt respectați și apreciați. Într-un asemenea spațiu, tinerii se pot exprima sincer și pot contribui activ fără să fie judecați pentru identitățile lor sociale.

Pe măsură ce din ce în ce mai mulți tineri cresc într-o lume interconectată din punct de vedere tehnologic, ei aspiră să se angajeze mai activ în activități civice, sociale și politice.

Desigur, din perspectiva profesiei de asistent medical, un spațiu sigur se pot dovedi și centrele de învățământ preuniversitar și universitar sau spațiile de practică în care aceștia se formează pentru a prelua ștafeta profesională. În acest context, disponibilitatea și accesibilitatea unor astfel de spații sigure devin și mai importante pentru ca acest angajament al tinerilor să se materializeze.

Autor: Mirela Mustață, Redactor executiv eAsistent

Surse de documentare:

<http://www.un.org/en/events/youthday/>

<http://ec.europa.eu/eurostat/web/youth/statistics-illustrated>

<http://www.gandul.info/stiri/cifre-alarmante-cat-de-mult-va-sca-dea-numarul-tinerilor-in-romania-pana-in-2060-16582134>

<https://www.nationalsafeplace.org/what-is-safe-place>

<http://www.yetoolkit.ca/content/create-youth-friendly-spaces>

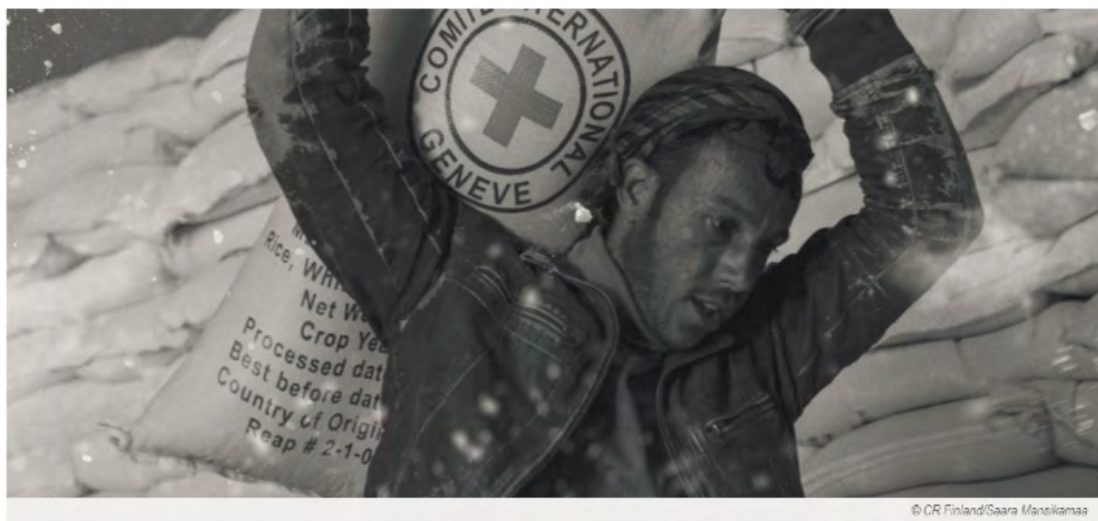
<https://economictimes.indiatimes.com/news/politics-and-nation/india-has-worlds-largest-youth-population-un-report/article-show/45190294.cms>

19 august, Ziua mondială a ajutorului umanitar

Pe 19 august 2003, sediul Organizației Națiunilor Unite (ONU) din Bagdad, Irak, a fost lovit de un atac terorist, în urma căruia 22 de oameni au fost omorâți.

Cinci ani mai târziu, Adunarea Generală a ONU a adoptat o rezoluție care a consacrat ziua de 19 august drept Ziua mondială a ajutorului umanitar. Începând cu acea dată, comunitatea internațională a organizat, în fiecare an, campanii globale de promovare a respectării drepturilor omului și de susținere a celor afectați de diverse crize și conflicte.

În momentul de față, ca urmare a acestor crize și conflicte, mai mult de 65 de milioane de oameni au fost forțați să-și părăsească casele și comunitățile, mulți dintre ei continuând și după aceea să fie ținte ale părților combatante. La fel li se întâmplă, în mod tragic, și lucrătorilor umanitari care livrează ajutoare sau cadrelor medicale care profesează în zonele de conflict. De prea multe ori, acestora li se pun piedici în munca lor de ajutorare a celor afectați și sunt considerați periculoși, devenind ținte ei înșiși.



Acesta este motivul pentru care tema propusă de ONU și partenerii săi pentru Ziua mondială a ajutorului umanitar de anul acesta este “Civili NU sunt ținte!”. Un apel și pentru liderii mondiali de a se implica și a face tot ce le stă în putere pentru a îi proteja pe toți cei afectați de conflicte.

„Cu ocazia acestei zile, dorim să îi onorăm pe curajoșii profesioniști din domeniile umanitar și medical care devin ținte sau care sunt obstrucționați în munca lor de ajutorare a celor ce au nevoie.

Dorim să aducem un omagiu angajaților guvernamentali, membrilor societății civile sau reprezentărilor organizațiilor și agențiilor internaționale care își pun viața în pericol pentru a furniza ajutor umanitar și protecție”. Antonio Guterres, Secretar General ONU.

Adaptare după:

<http://www.un.org/en/events/humanitarianday/>

Interviul pentru un post în "nursing": cele mai frecvente întrebări și răspunsurile recomandate

De vreme ce asistentele medicale își petrec majoritatea timpului interacționând cu pacienții, angajatorii acestora caută candidați care pot demonstra abilități reale de comunicare interpersonală, de lucru în echipă și de gestionare a conflictelor. Atunci când au în față un potențial angajat, succesul aparține celui care poate indica un moment în care a demonstrat că a acționat cu răbdare sau a excelat sub presiune.

Angajatorii se așteaptă, de asemenea, ca un potențial angajat să poată demonstra o cunoaștere solidă a practicilor de îngrijire medicală.

În astfel de situații, pentru cele mai multe posturi de asistenți medicali, potrivit specialiștilor în resurse umane cu experiență, cele mai frecvente întrebări generale au rolul de a ajuta intervievatorul să afle ce fel de persoană sunteți. De aceea, el vă va adresa întrebări precum:

1. Povestiți-ne despre cariera dumneavoastră profesională de până acum.

2. Vorbiți-ne un pic despre dumneavoastră.
3. Cum lucrați în cadrul unei echipe?
4. Cum lucrați singur (ă)?
5. Ce credeți că este munca în echipă?
6. Care considerați că este diferența dintre un lider și un manager?
7. Ce este pentru dumneavoastră un bun manager?
8. Cum credeți că acționează un lider bun?
9. Identificați principalele dumneavoastră deficiențe.
10. Identificați principalele dumneavoastră puncte forte.
11. Vă rugăm să vă prezentați în 3 cuvinte.
12. De ce doriți să lucrați în acest spital?
13. Ce v-a lipsit la locul actual de muncă?
14. De ce părăsiți locul de muncă actual?
15. Ce v-a adus cele mai mari satisfacții la actualul loc de muncă?
16. Care este genul de manager cu care lucrați cel mai bine?
17. Care sunt oportunitățile dumneavoastră de dezvoltare?

Aria de întrebări clinice, etice sau legate de practica profesională poate fi și ea una vastă. Dintre acestea, unele sunt întrebări capcănă și se pot referi, de exemplu, la:

1. Care a fost ultimul studiu din domeniul dumneavoastră pe care l-ați citit? Povestiți-ne despre acesta ...
2. Sosiți la patul unui pacient și acesta nu răspunde. Ce acțiuni întreprindeți?
3. Este sfârșitul turei dumneavoastră și aveți de schimbat un pansament, de completat un raport și de administrat un antibiotic - ce sarcini vă asumați și ce delegați?



4. Pacientul dumneavoastră se simte foarte rău și sunteți foarte îngrijorat(ă). Medicul pare să nu vă împărtășească îngrijorarea și nu vrea să consulte pacientul din nou. Ce acțiuni întreprindeți?
5. Pacientul dumneavoastră lipsește din salon. Ce acțiuni întreprindeți?
6. Aveți un deces neașteptat pe tura dumneavoastră. Ce trebuie să luați în considerare?
7. Pacientul dumneavoastră nu vrea să se ridice din pat. Cum îl motivați?
8. Vă aflați singur(ă) pe secție cu un pacient critic. Cum reacționați?
9. Aveți un pacient care nu vorbește limba română. Familia s-a oferit să asigure serviciile de traducere. Ce ar trebui să luați în considerare?
10. Aveți un pacient care a fost anterior internat într-un azil. El are leziuni de presiune și pretinde că a fost lăsat într-un pat umed pentru mai mult timp. Ce trebuie să luați în considerare și ce acțiuni trebuie să întreprindeți?

Domeniul întrebărilor referitoare la valorile profesionale urmărește să valideze modul în care vă descurcați în situațiile dificile, dar și să verifice cunoștințele profesionale pe care le aveți. Aceste întrebări au rolul să vă facă să gândiți, așa că oferiți-vă timp de reflecție.

1. Pacientul dumneavoastră refuză medicamentele, ce faceți?
2. Ruda unui pacient nu este mulțumită de îngrijirea primită de acesta. Cum reacționați?
3. Medicul refuză să re-examineze pacientul, în ciuda încercărilor dumneavoastră repetate. Ce acțiuni întreprindeți?
4. Un alt membru al personalului a postat un mesaj pe social media referitor la un pacient. Ce faceți?
5. Vi se schimbă tura și ajungeți să lucrați cu un coleg care nu vă place. Cum tratați situația?
6. Pacientul dumneavoastră dorește cu orice preț să fie externat. Ce acțiuni întreprindeți?
7. Aveți un dezacord cu un coleg. Cum gestionați situația?
8. Relatați-ne despre o situație când ați făcut o greșală la locul de muncă și povestiți-ne ce ați făcut pentru a rezolva această problemă?
9. Spuneți-ne despre un conflict la locul de muncă. Care sunt acțiunile pe care le întreprindeți pentru a o rezolva?
10. Ce credeți că reprezintă „o bună îngrijire a pacientului”? Care credeți că este cea mai dificilă parte a jobului de asistent medical?

La finalul interviului, candidatul va avea întotdeauna șansa să pună întrebări. Este o ocazie pe care acesta trebuie să o folosească pe deplin, iar lista temelor recomandate cuprinde:

1. Ce oportunități de formare profesională oferiți pentru postul pe care candidați?



2. Care sunt perspectivele de promovare profesională?

3. Ce vă doriți de la candidatul ideal?

4. În cât timp voi afla rezultatele interviului?

Compasiunea și bunele abilități de comunicare, respectul și reziliența, responsabilitatea și adaptabilitatea - o bună asistentă medicală trebuie să posede un set de astfel de calități. Dacă sunteți un tânăr absolvent, cum ați putea convinge un potențial angajator că sunteți candidatul ideal?

Citind mărturiile unor angajatori cu experiență din diverse țări referitoare la modul în care identifică ei candidații potriviți, veți descoperi că există un anumit șablon pe care aceștia îl folosesc și anumite maniere de răspuns, care sunt mai potrivite decât altele.

Când aceștia întreabă un candidat de ce-și dorește acel job, de obicei nu se așteaptă la un răspuns foarte detaliat. Dacă este vorba despre un debutant, acesta trebuie să precizeze ce l-a făcut să aleagă profesia sau o anumită specialitate.

La întrebarea ce anume vă poate recomanda ca o bună asistentă medicală și cum puteți demonstra aceasta, trebuie să arătați integritate, onestitate și curaj și să nu uitați că ceea ce caută un

angajator responsabil este un bun avocat al pacienților săi. De aceea, trebuie să fiți capabil(ă) să vă bazați activitatea pe atribute precum - grijă, compasiune, competență, comunicare, curaj și responsabilitate. Pentru a valida această zonă critică, un intervievator cu experiență vă poate pune o întrebare cheie de genul "Dacă ați fi martor(ă) la o situație în care un coleg sau o colegă administrează incorect un medicament, ce ați face?". Este imposibil, mai ales pentru o persoană cu experiență, să nu fi trecut printr-o astfel de situație. Angajatorul înțelege, de asemenea, valoarea unei echipe în care să existe armonie, de aceea va căuta angajați cu atitudine pozitivă, orientați spre rezolvarea problemelor. El va căuta entuziasm și va fi mai ușor convins de cineva care este energizat de munca pe care o face.

O altă întrebare dificilă pe care o puteți primi este "Ce înseamnă îngrijirea bazată pe compasiune pentru dumneavoastră și cum o oferiți?". Angajatorul preocupat de rezultate va căuta un angajat căruia îi pasă. El poate să ofere training pentru îmbunătățirea competențelor și ajutor din parte echipei, dar grija și compasiunea nu se pot transfera. Fie le ai, fie nu. Răspunsurile care conving sunt cele care vorbesc cu sinceritate despre bunătate, empatie, tratarea pacientului așa cum și-ar dori el/ea sau familia sa să fie tratat. Iar acestea sunt lucruri care nu pot fi mimate. La fel, candidatul ideal va vorbi despre ce înseamnă să ascuți ceea ce pacientul percepe ca fiind o problemă și să abordezi acea problemă (adesea diferită de aspectele clinice care necesită îngrijire medicală).

Pentru că este vorba despre un domeniu în care, de obicei, există și multă presiune, o altă întrebare sensibilă este "Cum ați gestionat conflictele în trecut?". Candidatul ideal va ști și va putea da exemple de strategii de bază în gestionarea conflictelor cum ar fi, de exemplu, să te îndepărtezi fizic de zona în care s-a iscat conflictul, să ieși loc, să cauți rădăcina conflictului și nu manifestările sale superficiale și cum să apelezi la un superior pentru mediere.

Revenind la compasiune și la grija față de pacient, calități pe care orice angajator interesat de performanță și rezultate din domeniu

le caută, o întrebare sensibilă este: care sunt lucrurile care v-au făcut să fiți mândră din cariera de până acum?

Chiar și în cazul tinerilor absolvenți pot exista momente în practica sau activitatea lor de care pot fi mândri și pe care le pot descrie. Aici angajatorul așteaptă relatări care să indice grija, compasiunea și dorința candidatului de a ajuta pacientul și care să arate că acesta este dispus să facă tot ce depinde de el pentru a oferi îngrijire eficientă și sigură. Această zonă a interviului poate demonstra, potrivit lui Ann Duncan, coordonatoarea asistentelor/ medicale, spitalul Royal Marsden din Londra, dacă acea candidată are elementele necesare pentru a construi o carieră bazată pe mândrie profesională și o înțelegere corectă a valențelor reale ale profesiei.

O altă zonă esențială a interviului este cea legată de feedback și deschiderea față de opinia celorlalți și progresul profesional. Atunci când un candidat primește întrebarea – care sunt cele 3 cuvinte prin care ceilalți v-ar defini – intervievatorul încearcă să vadă dacă acesta este conștient de impresia pe care o face, dar și dacă acest răspuns se corelează cu celelalte răspunsuri și exemple pe care le-a dat la celelalte întrebări.

Scopul final al acestei întrebări este verificarea eficacității candidatului în a obține feedback și a reflecta asupra acestuia și în ce măsură este capabil să prezinte respectivele informații. În plus de a demonstra înțelegerea și maturitatea de a căuta opiniile celorlalți, întrebarea poate deschide, pentru candidații mai experimentați, posibilitatea de a continua discuția și a vedea în ce măsură feedbackul primit a stat la baza modelării practicii proprii. Aceasta este o zonă extrem de importantă, crede Jo Thomas, director de îngrijiri și calitate, spitalul Queen Victoria, Sussex, pentru că demonstrează încredere în sine și adaptabilitate, două calități esențiale în practica modernă de îngrijiri.

Autor: Mirela Mustață, Redactor executiv eAsistent

Surse de documentare:

<https://www.theguardian.com/healthcare-network/2017/may/24/nurse-job-interview-tips-questions-answers>

https://www.glassdoor.com/Interview/london-nurse-interview-questions-SRCH_IL.0,6_IM1035_KO7,12.htm

https://www.randstad.co.uk/job-seeker/career-hub/archives/nursing-interview-questions_1367/

<https://nursingnotes.co.uk/example-interview-questions-registered-nurses/>

Istoria medicinei de urgență

Se consideră că medicina modernă de urgență a apărut la sfârșitul anilor 1700, odată cu organizarea de către Jean Dominique Larrey a unui sistem pentru a îi trata și transporta pe soldații francezi răniți.

Larrey a dezvoltat o metodă de a trimite personal medical pregătit pe teren pentru a acorda îngrijiri medicale soldaților răniți, inclusiv în timpul transportului către spitalul de campanie.

Aceste măsuri au crescut șansele răniților de supraviețuire și au contribuit la succesul campaniilor lui Napoleon. Baronul Larrey a proiectat o trăsură specială, care avea personal medical, pentru a putea accesa toate zonele câmpului de bătaie. Această trăsură a devenit cunoscută drept ambulanță volantă sau ambulanță zburătoare.

Baronul Larrey a dezvoltat toate principiile cheie ale medicinei de urgență folosite azi:

1. Accesul rapid la pacient al unui personal medical pregătit în domeniu.



2. Tratament și stabilizare pe teren.

3. Transportul rapid înapoi, înspre facilitatea medicală, pe parcurs continuându-se oferirea de îngrijiri medicale.

Principiile dezvoltate de Baronul Larrey și lecțiile învățate în timpul Războiului Civil din Statele Unite ale Americii în legătură cu evacuarea soldaților răniți de pe front au fost apoi folosite pentru formarea sistemului civil de medicină de urgență, la sfârșitul anilor 1800.

Unul dintre primele momente importante pentru dezvoltarea acestui sistem civil a fost apariția primului serviciu de ambulanță din SUA în 1865, în Cincinnati, în cadrul Spitalului General. În sistemul civil, ambulanțele erau organizate în cadrul spitalelor și personalul care le gestiona era format din doctori. În unele regiuni se foloseau telegraful și telefonul pentru a fi apelată poliția, care trimitea apoi ambulanțele unde era nevoie.

În timpul Primului Război Mondial, ambulanțele motorizate le-au înlocuit pe cele trase de cai.

După primul Război Mondial, a început să se schimbe și dotarea ambulanțelor. Astfel, pe baza dovezilor colectate în război, au apărut,



de exemplu, atelele pentru imobilizarea fracturilor de femur. Acestea scădeau comorbiditatea pacienților, femururile fiind stabilizate pe câmpul de luptă, nemaifiind apoi nevoie de amputare, în cele mai multe cazuri.

Comunicațiile se îmbunătățeau în aceeași perioadă. Multe ambulanțe au început să aibă aparate de emisie-recepție, ceea ce a permis folosirea mai eficientă a resurselor. Dispecerii puteau trimite acum ambulanțele acolo unde era cel mai mult nevoie de ele.

Tot în perioada interbelică au început să apară și ambulanțele aeriene. În Australia, deoarece distanțele dintre medici și pacienți sunt foarte mari, mulți medici, care erau și piloti, au început să zboare către pacienți și, în caz de nevoie, să îi transporte pe aceștia la spital cu avionul.

În timpul celui de-al Doilea Război Mondial, s-a înregistrat un deficit de medici pentru efortul de război, astfel încât mulți medici de pe ambulanțe au fost chemați în armată. Acest război a arătat buna capacitate a corpurilor medicale ale armatelor de a evalua corespunzător starea răniților pe câmpul de bătaie și de a gestiona bine prima etapă a îngrijirii militarilor răniți. Și, deși sistemul militar al medicinei de urgență s-a dezvoltat din ce în ce mai mult,



sistemul civil era rămas mult în urmă, în acea perioadă.

În timpul războiului din Coreea, armata americană a început să folosească elicoptere pentru a transporta răniții către spitalele chirurgicale mobile ale armatei (celebrele MASH – Mobile Army Surgical Hospitals).

Peste 18.000 de militari răniți au fost transportați cu elicopterul, în timpul acestui război.

Istoria ambulanțelor a început să se schimbe în 1952, după un grav accident de tren în Marea Britanie, când au murit 112 persoane, iar 340 altele au fost rănite. Multe dintre decese ar fi putut fi prevenite, dacă ambulanțele de la fața locului ar fi fost altfel dotate. Începând cu acel moment, ambulanțele au început să devină spitale mobile, mai degrabă decât doar vehicule de transportat pacienți.

În același timp, apăreau noi tehnici și echipamente de resuscitare. Astfel, resuscitarea cardio-pulmonară (CPR) și defibrilarea au înce-

put să devină un standard printre manevrele personalului medical de pe ambulanță. Sistemele de furnizare a oxigenului și nevoia de a avea mai mult spațiu în spatele ambulanțelor au dus la apariția unor ambulanțe mai mari și mai bine aprovizionate.

În anul 1957, profesorul Karl Heinz a început primul serviciu de ambulanță operat de medici. Ideea lui era ca aceștia să efectueze operații de urgență asupra victimelor accidentelor chiar la fața locului. Deși conceptul lui s-a dovedit ineficace, așa s-au pus bazele tratării victimelor situațiilor de urgență înainte de transport.

Un alt moment important care a accelerat dezvoltarea serviciilor medicale de urgență la nivel internațional s-a înregistrat în Statele Unite ale Americii. În 1966, Președintele Lyndon B. Johnson a primit raportul numit *Decesele și dizabilitățile cauzate de accidente: Boala neglijată a societății moderne*, în care accidentele au fost identificate drept cauza principală a morții, în prima jumătate a vieții. Raportul arată că, în 1965, accidentele rutiere omorâseră mai mulți americani decât războiul Coreean și, în secțiunea dedicată evaluării sistemului medical pre-spitalicesc de urgență, că șansele de supraviețuire erau mai bune în zonele de luptă, decât pe străzile orașelor americane. În același timp, raportul a subliniat o lipsă a reglementărilor sau standardelor operaționale pentru serviciul de ambulanță și a standardelor de formare pentru personalul acestuia.

În raport s-au făcut câteva recomandări pentru prevenirea și managementul traumelor cauzate de accidente, inclusiv standardizarea formării personalului care operează în sistemul de urgență (personal medical, șoferii de ambulanță, paramedici, polițiști, pompieri).

Această standardizare a dus la apariția în SUA a primului curriculum național pentru medicina de urgență, pe care mulți specialiști îl consideră drept nașterea sistemului modern de medicină de urgență. Acesta a continuat să se dezvolte, incorporând învățămintele din timpul războiului din Vietnam și, de asemenea, mulțumită integrării multora dintre veterani într-un grup de personal care avea să devină ulterior corpul paramedicilor din SUA.

În aceeași perioadă (1967), în Irlanda de Nord, s-a demonstrat importanța defibrilării efectuate la fața locului, în unități mobile, din afara spitalelor, de către medici și asistenți. Ramura medicinei de urgență a evoluat exponențial în ultimele decenii, de la dotarea ambulanțelor, la serviciile de dispecerat care le coordonează, până la formarea personalului medical și paramedical și la integrarea cu unitățile de primiri urgențe din spitale.

De asemenea, medicina de urgență este recunoscută din ce în ce mai mult drept o disciplină importantă, fiind acum parte din lista de specialități a Uniunii Europene. 15 țări ale UE recunosc medicina de urgență drept o specialitate primară, altele drept o supra-specialitate. În același timp, Europa se îndreaptă cu pași siguri spre o armonizare a formării, evaluării și certificării medicilor care activează în serviciile de urgență. Aceste evoluții vor consacra medicina de urgență drept o specialitate cu adevărat globală.

Autor: Mirela Mustață, Redactor executiv eAsistent

Surse de documentare:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23672367>

<http://www.mvau.org/ems-history.html>

<https://www.jems.com/articles/print/volume-38/issue-10/features/birth-ems-history-paramedic.html?c=1>

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/acem.12126>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1470509/>

http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/114406/E92038.pdf

<http://www.emt-resources.com/History-of-Ambulances.html>

<https://hkcem.com/html/publications/Journal/2001-2/84-89.pdf>

Asistența medicală, o profesie cu viitor

Dacă ne uităm după o profesie pentru care cererea va crește în mod deosebit în viitor, atunci asistența medicală este unul dintre cei mai puternici candidați.

Importanța esențială a empatiei și comunicării cu pacientul și versatilitatea aptitudinilor necesare asistențelor medicali fac deosebit de improbabil ca mașinile să îi înlocuiască vreodată la patul pacienților.

Mai mult decât atât, îmbătrânirea accentuată a populației la nivel global va duce la o creștere din ce în ce mai mare a cererii de personal medical, mai ales pentru asistenții medicali.

Având în vedere presiunea crescândă pe care nevoile pacienților o pun pe medicii de familie, este momentul ca asistenții medicali să primească mai multe responsabilități, mai ales în sistemul de îngrijiri primare, pentru care se va înregistra o cerere și mai mare.

Spitalele vor fi și ele sub o presiune din ce în ce mai mare de a elibera pacienții cât mai repede.

Totuși, mulți dintre acești pacienți vor avea nevoie în continuare de



tratament în ambulatoriu, iar asistenții medicali vor juca un rol în creștere și aici. Acest fenomen va fi cel mai pregnant în zonele rurale sau dezavantajate, unde deficitul de medici este oricum în creștere, ceea ce înseamnă că asistenții medicali vor putea juca un rol cheie în aceste comunități.

Pentru a putea duce la îndeplinire la cele mai înalte standarde de calitate toate aceste responsabilități suplimentare pe care le vor prelua în domeniile diagnosticului clinic, tratamentului și prevenției, se anticipează că din ce în ce mai mulți asistenți medicali vor urma studii superioare. De asemenea, mulți dintre aceștia se vor implica în cercetare.

Studiile arată că acest fenomen este unul benefic pentru pacienți, care primesc îngrijiri de calitate superioară și resimt mai bine tratamentul.

Activitatea de zi cu zi a asistenților medicali implicați în cercetare este deosebit de dinamică. De exemplu, pot vizita clinici pentru a aborda pacienți pentru eventuala participare a acestora în studii de cercetare. Pot desfășura activități de screening pentru a determina eligibilitatea acestor pacienți pentru participarea la studii,

pot face vizite la pacienții deja înregistrați în studii, pot analiza protocoale de tratament pentru a vedea în ce măsură ar putea deveni obiectul unor studii viitoare.

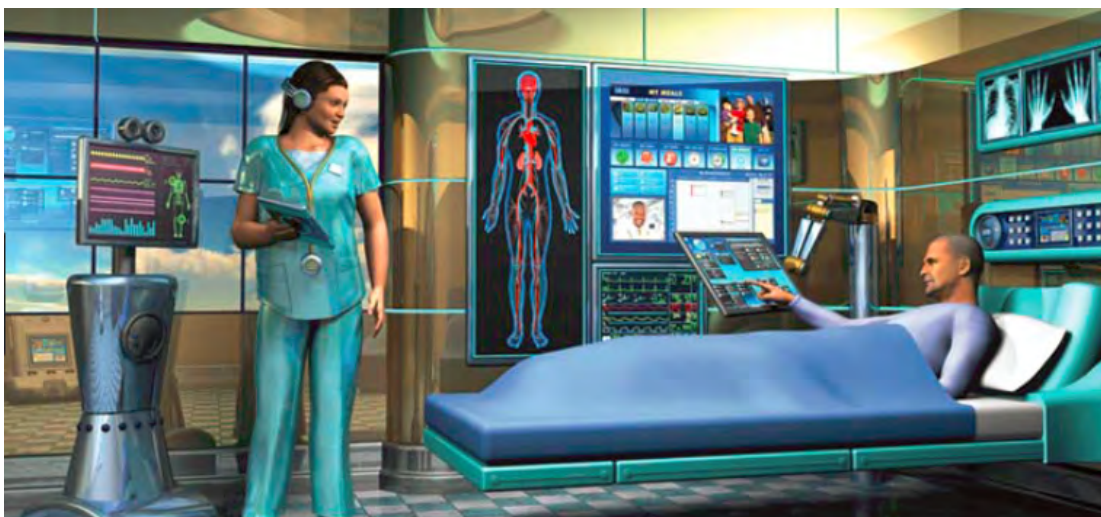
Pentru a putea motiva asistenții medicali și a-i reține, astfel, angajatorii le-ar putea oferi programe de formare care să îi ajute să obțină mai ușor diplomele de studii avansate. Acestea le-ar oferi asistenților posibilitatea de a face față responsabilităților crescute ale posturilor lor, inclusiv aceea de a comunica cu pacienți care sunt din ce în ce mai educați în privința stării lor de sănătate.

În plus, creșterea speranței de viață a dus la creșterea numărului și diversității bolilor cronice, care a dus, la rândul ei, la creșterea complexității îngrijirilor medicale oferite, iar asistenții medicali trebuie să fie capabili să țină pasul.

De asemenea, în era tehnologiei, a telefoanelor inteligente, a tabletelor, telemedicinii, asistenții medicali au nevoie să fie la curent cu toate acestea și cum sunt ele folosite în domeniul medical, pentru a putea îmbunătăți procesul de îngrijire.

Majoritatea facilităților medicale au început să folosească aceste tehnologii pentru a reduce durata proceselor administrative și a crește acuratețea tratamentelor și a fișelor medicale.

Se așteaptă ca asistenții medicali să folosească tehnologia pentru a obține informații despre pacient, pentru a înregistra date despre pacient și, uneori, chiar pentru a căuta opțiuni de tratament, după



cum este nevoie.

Extinderea rolului și responsabilităților asistenților medicali apare și pentru că ei încep să fie, în sfârșit, apreciați și recunoscuți la adevărata valoare pentru contribuțiile pe care le au în cadrul echipelor medicale. Ei sunt acum membri importanți ai corpului profesioniștilor din sănătate. Acest trend a apărut acum câțiva ani și se așteaptă ca el să continue și să se accelereze în următorul deceniu.

Având în vedere creșterea accentuată a cererii de asistenți medicali bine pregătiți, în principal, datorită creșterii speranței de viață a populației, este de o importanță capitală ca din ce în ce mai mulți tineri să-și aleagă această profesie. Cum putem atinge acest obiectiv?

Unul dintre punctele de atracție pentru a încuraja tinerii să-și aleagă această profesie cu viitor este faptul că asistența medicală este un domeniu vast și divers, cu multe specializări posibile – de la roluri în management, învățământ sau administrație, la practica proprie (a asistenților licențiați care combină diagnosticul clinic cu expertiza de a administra tratamente și preocuparea pentru prevenție) sau la roluri în pediatrie, asistența medicală neonatală, ATI, psihiatrie, oncologie și obstetrică-ginocologie.

De exemplu, în Statele Unite ale Americii, cererea pentru moașe, asistente anesteziste sau asistente cu practică proprie va crește cu aproape 30% până în anul 2030, estimează specialiștii. De asemenea, într-o eră în care oamenii caută o profesie cu sens, un avantaj al profesiei de asistent medical este valoarea ei socială nobilă și esențială pentru buna funcționare a societății, cea de a îi ajuta pe cei bolnavi.

Autor: Mirela Mustață, Redactor executiv eAsistent

Surse de documentare:

<http://blog.indeed.com/2017/09/14/occupation-spotlight-nursing/>
Nursing past, present and future - Royal College of Nursing

https://bhw.hrsa.gov/sites/default/files/bhw/nchwa/projections/NCHWA_HRSA_Nursing_Report.pdf

<https://www.hosthealthcare.com/future-trends-in-the-nursing-industry/>

<https://nursejournal.org/nurse-practitioner/7-future-job-trends-for-nurse-practitioners/>

<http://www.healthcareers.com/article/future-of-nursing-10-trends-to-watch/173035>

California Association for Nurse Practitioners

<https://canpweb.org/news-room/connections-newsletter/connections-2013-editions/connections-may-2013/clear-communication/>

Ghid de neonatologie pentru asistente

Autori: Iulia Negrea, Geta Mitrea, Mihaela Patriciu,

Editura Medicală, 2018



Volumul se constituie într-un ghid deosebit de util pentru asistenții medicali din toate secțiile de neonatologie, fiind o trecere în revistă a etapelor pre- și post-natale ale dezvoltării copilului.

Dintre capitolele lucrării, remarcăm Adaptarea nou-născutului la viața extrauterină, Farmacologie neonatală. Asistența la naștere. Sindromul de detresă respiratorie. Sepsisul neonatal sau Traumatismele obstetricale. Sindroamele hemoragice neonatale sau Comunicarea cu părinții nou-născutului.

Compendiu de nefrologie

Autor: Alexander S. Goldfarb,
Editura Farmamedia, 2016

O lucrare dedicată facilitării înțelegerii bazelor nefrologiei, domeniu considerat dificil, în general, chiar și de către profesioniștii din alte ramuri ale medicinei.

Autorul propune folosirea tabelelor în acest scop, pentru a simplifica procesul de analiză a afecțiunilor renale, inclusiv a hipertensiunii sau a tulburărilor hidro-electrolitice.



Anatomie și Fiziologie Umană Descriptivă și Aplicată

Autor: Mihaela Alexandru,

Editura Medicală, 2014



O lucrare importantă pentru programele de educație medicală și educație medicală continuă a cadrelor medicale.

Se pune accentul pe o prezentare a anatomiei și fiziologiei umane care să faciliteze înțelegerea fenomenelor morbide din punctul de vedere al cauzelor, mecanismelor și localizării acestor fenomene.

Dintre capitolele lucrării, remarcăm: Date fundamentale de anatomie, citologie și histologie. Sistemul nervos. Aparatul cardiovascular (circular) și sistemul limfatic. Sângele și limfa. Metabolismul, Termoreglarea sau Sistemul imunitar.

eAsistent.ro

Revista oficială a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - filiala Municipiului București

Doina Carmen Mazilu – coordonator

Mirela Mustață – redactor executiv

Ana-Maria Roșu – secretarul redacției

Cristian Oancea – designer editorial

Ne puteți scrie la email:

secretariat@oammrbuc.ro

sau contacta direct la sediul OAMGMAMR filiala Municipiului București din strada Avrig nr. 12, sector 2, București.