

eAsistent.ro

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

Ianuarie - Februarie 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

2018 – Continuăm și îmbunătățim proiectele importante ale OAMGMAMR București	4
--	---

EDUCAȚIE MEDICALĂ

Sănătatea adolescenților – o prioritate a politicilor publice	8
---	---

EVENIMENT

Evenimente marcante ale lunii	12
-------------------------------	----

INTERVIU

Interviu cu Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București	16
--	----

ISTORIE

Epidemii în istoria lumii	27
---------------------------	----

LUMEA MEDICALĂ

Deficiențele de auz	35
---------------------	----

CĂRȚI MEDICALE

Epigenetica în practica medicală	40
----------------------------------	----

Ghid practic de obstetrică-ginecologie și infertilitate	41
---	----

Osteoporoza din perspectivă multidisciplinară	42
---	----

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



2018 – Continuăm și îmbunătățim proiectele importante ale OAMGMAMR București

Dragi colege și colegi, La mulți ani, din partea echipei editoriale și a echipei de conducere a OAMGMAMR filiala București. Să fiți răsplătiți cu multă putere, sănătate, respect și recunoaștere, pentru ceea ce faceți!

Începem anul în forță, cu planuri ambițioase - ne dorim să continuăm și să îmbunătățim proiectele importante de până acum ale organizației, dar să și inițiem și derulăm cu brio noi proiecte, precum Conferința Națională a OAMGMAMR, pe care filiala noastră o

va organiza din nou, după foarte mulți ani.

Interviul pe care l-am acordat echipei editoriale la sfârșitul anului trecut și pe care îl regăsiți în acest număr vă prezintă un bilanț pentru 2017, precum și direcțiile generale de activitate pentru 2018.

Proiectele noastre continuă să urmărească dezvoltarea profesiei și a noastră, ca profesioniști în sistemul de asistență medicală, cu scopul de a furniza îngrijiri de calitate, orientate spre pacient.

Și, fiindcă ianuarie 2018 stă sub semnul păcii, unității și non-violenței în comunități, familie sau școală, și la nivel global, secțiunea Evenimente ne prezintă două zile celebrate la nivel internațional - 1 ianuarie, Ziua Familiei Globale (cunoscută anterior drept O Zi a Păcii și Generozității) și 30 ianuarie - Ziua internațională pentru non-violență în școală.

De asemenea, deoarece în ianuarie 2018 se marchează centenarul unui moment critic al istoriei Europei și al lumii - declanșarea așa-numitei "gripe spaniole", revista vă introduce, la secțiunea *Istorie*, câteva elemente despre pandemia ce a debutat la finalul Primului Război Mondial, în anul 1918, și s-a stins, în 1919, după ce a lăsat în urmă efecte dezastruoase: 1 miliard de bolnavi și 30 de milioane de morți (mai mulți decât războiul care tocmai se încheiase). Tot aici, având în vedere că sezonul face ca gripa să fie pe radarul sistemului medical, vă prezentăm principalele tipuri de virusuri gripale și cele mai eficace măsuri de prevenție și combatere a răspândirii ei.

În secțiunea *Educația Medicală* veți putea găsi un articol despre factorii de risc pentru sănătatea adolescenților, o temă acum prioritară pentru politicile publice și sistemele de sănătate din tot mai multe țări din lume, deoarece de ea depinde sănătatea și prosperitatea societăților viitoare. Articolul este o pledoarie pentru educația pentru sănătate și necesitatea ca toți cei implicați să încurajeze adolescenții să dezvolte și întărească comportamente sănătoase, fundament al sănătății lor individuale viitoare și al dezvoltării sustenabile a societății.

Fiindcă peste 5% din populația lumii, adică 360 de milioane de oameni, dintre care peste 30 de milioane de copii și 165 de milioane persoane de peste 65 ani, o treime din populația de această vârstă, trăiesc cu deficiențe de auz debilitante, dedicăm un articol acestei condiții medicale care face ca cei afectați să nu poată comunica verbal fără un dispozitiv ajutător și să aibă nevoie să învețe să citească de pe buze sau să învețe limbajul semnelor. Din fericire, există o preocupare în creștere la toate nivelurile societății pentru implementarea de măsuri prin care cei afectați au acces la condiții egale de dezvoltare, viață și participare socială.

Doresc să remarc și recomandările editoriale ale lunii ianuarie - ***Epigenetica în practica medicală***, de Prof. Dr. Sorin Buzinschi, ***Ghid practic de obstetrică-ginecologie și infertilitate***, de John David Gordon și ***Osteoporoza din perspectivă multidisciplinară***, Coordonator Violeta Claudia Bojinca.

Alături de echipa editorială, vă urăm lectură plăcută și vă invităm să vă alăturați echipei noastre de autori, trimițându-ne materiale scrise de dumneavoastră, dar și sugestii despre temele pe care vă ați dori să le găsiți în revista care vă aparține!

Doina Carmen Mazilu

Președinte OAMGMAMR - filiala București

Sănătatea adolescenților – o prioritate a politicilor publice

Deoarece de ea depinde sănătatea și prosperitatea societăților viitoare, sănătatea adolescenților este considerată drept o prioritate a politicilor publice și a sistemelor de sănătate din tot mai multe țări din lume. La fel pun problema și organisme internaționale din domeniu.

Ca urmare, în mai 2017, Organizația Mondială a Sănătății a publicat un raport intitulat Acțiune globală accelerată pentru sănătatea adolescenților. El urmărește să sprijine eforturile naționale de a îmbunătăți starea de sănătate a adolescenților și să prevină cât mai multe dintre cele peste 1 milion de decese la nivel global, majoritatea dintre acestea din cauze care puteau fi evitate sau adresate.

Traumele suferite în accidente rutiere au fost principala cauză de deces al adolescenților în 2015, în timp ce sinuciderile sau infecțiile respiratorii au ocupat și ele locuri fruntașe în acest clasament trist. Mai mult, aproape o jumătate dintre cazurile de tulburări psihomintale ale adulților apar în jurul vârstei de 14 ani, majoritatea rămânând, însă, nedectate și netratate.

În același context, este important de menționat că și consumul de alcool și tutun, lipsa exercițiului fizic, contactele sexuale neprotejate sau expunerea la violență pot pune în pericol nu numai sănătatea adolescenților, dar și a adulților care vor deveni, precum și a copiilor lor.

Astfel, majoritatea fumătorilor de acum s-au apucat de fumat în adolescență. Tocmai de aceea interzicerea vânzării de produse din tutun către minori, creșterea prețului acestor produse prin supra-taxarea lor, interzicerea reclamelor la tutun și garantarea unui mediu lipsit de fum în spațiile publice sunt esențiale. Mulțumită acestor măsuri, în câteva țări dezvoltate s-a constatat scăderea ratei fumatului în rândul adolescenților tineri.

Din păcate, abuzul de alcool a crescut în rândul adolescenților, în ultimii ani, și chiar a devenit o preocupare majoră în multe țări. În plus de consecințele negative ale abuzului de alcool, acesta duce, de asemenea, la adoptarea unor comportamente riscante precum contactele sexuale neprotejate sau condusul periculos, motivul principal al accidentelor rutiere în cazul adolescenților. Stabilirea prin lege a unei vârste minime pentru cumpărarea și consumul de alcool și reglementarea publicității pentru aceste produse către populația tânără s-au dovedit a fi strategii eficace pentru reducerea consumului excesiv de alcool în cazul tinerilor.

Un fenomen îngrijorător legat de starea de sănătate a adolescenților este reluarea creșterii numărului de decese cauzate de virusul HIV în rândul adolescenților, după o perioadă relativ lungă de scădere, de aproximativ 10 ani, începând cu 2006, când s-a înregistrat cel mai ridicat nivel. Tinerii trebuie informați, educați și încurajați să se protejeze și trebuie să aibă și mijloacele să o facă, de la folosirea prezervativelor, la ace și seringi de unică folosință, în cazul consumatorilor de droguri (din păcate, în creștere, pentru grupa de vârstă 15-19 ani).

O altă evoluție îngrijorătoare vine din zona sănătății mintale, depresia fiind a treia cauză, ca importanță, în privința gradului de boală și dizabilitate la adolescenți, iar sinuciderile a treia cauză de deces în



cazul adolescenților cu vârsta de 15-19 ani. Violența domestică și în școală, sărăcia sau stima de sine scăzută pot contribui la creșterea riscului de depresie și alte tulburări psiho-mintale în rândul adolescenților.

Dezvoltarea abilităților de viață de către adolescenți și sprijinul psiho-social primit în școli și alte contexte comunitare poate promova o stare bună de sănătate mintală, la fel cum poate aduce și o atmosferă armonioasă și o bună comunicare între adolescent și familie, considerate comportamente sănătoase.

În general, promovarea de comportamente sănătoase în timpul adolescenței, fie că ele sunt legate de construirea unei relații bune cu familia sau dezvoltarea unui stil de viață sănătos, cu o alimentație echilibrată și exercițiu fizic suficient, este de importanță și mai mare în cazul acestei grupe de vârstă, având în vedere că majoritatea comportamentelor unui adult își au rădăcina în adolescență, iar schimbarea este, de obicei, mai dificil de obținut în cazul adulților.



Acest lucru e adevărat și în cazul obiceiurilor alimentare. Reducerea consumului de alimente bogate în grăsimi saturate, acizi grași trans, zahăr sau sare și consumul suficient de legume și fructe sunt extrem de importante pentru prevenirea problemelor de sănătate la adolescenți, iar apoi, la adolescentul devenit adult. Din păcate, aceasta este o zonă care ar trebui tratată cu un puternic simț al urgenței, având în vedere creșterea alarmantă a nivelului obezității în rândul adolescenților, atât în țările dezvoltate, cât și în cele în curs de dezvoltare.

România nu face excepție de la regula generală: în 2016, circa 5% dintre fete și 10,7% dintre băieți au avut o greutate din zona obezității (față de 3% dintre fete și 5,5% dintre băieți în 2006), procentele aproape dublându-se în 10 ani.

Este, deci, deosebit de important ca educația pentru sănătate să se axeze pe încurajarea adolescenților să dezvolte și întărească comportamente sănătoase. Acesta poate fi un fundament al sănătății lor viitoare și al dezvoltării durabile a societății, iar asistenței medi-

cali școlari pot avea un rol esențial în activitatea de promovare a sănătății în rândul copiilor și adolescenților.

Mirela Mustață, Redactor Executiv E-Asistent

Surse de documentare:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/> - accesat în 5 ianuarie 2018

<http://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2016/01/Raport-National-de-Sanatate-a-Copiilor-si-Tinerilor-din-Romania-2015.pdf> - accesat în 5 ianuarie 2018

<http://greatnews.ro/cati-romani-sunt-obezi/> - accesat în 12 ianuarie 2018

https://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/center-for-adolescent-health/_docs/TTYE-Guide.pdf

Sursa foto: https://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/center-for-adolescent-health/_docs/TTYE-Guide.pdf

Sursa foto: www.shutterstock.com

Evenimente marcante ale lunii

Ianuarie 2018 stă sub semnul păcii, unității și non-violenței în comunități, familie sau școală, și la nivel global.

Astfel, această lună debutează cu o sărbătoare internațională numită acum Ziua Familiei Globale (cunoscută anterior drept O Zi a Păcii și Generozității).

Toți cei care celebrează această zi urmăresc să promoveze unitatea întregii populații a globului, ajutându-ne să înțelegem că suntem toți membri ai unei mari familii, familia globală, iar generozitatea reciprocă ne poate aduce și mai aproape.

Astfel, 1 ianuarie este o zi în care oamenii sunt chemați să împartă



mâncare și compasiune cu prietenii și cu persoanele aflate în situații dificile, transmitând astfel un mesaj de pace și generozitate.

Ziua de 30 ianuarie marchează cea de-a doua sărbătoare interesantă a lunii, Ziua internațională pentru non-violența în școală.



Când citim despre violența în școală, gândul ne fuge imediat la așa numitul bullying, termen mai nou pentru mulți dintre noi. Însă, el denumește un fenomen prea bine cunoscut de către copii și părinți, din păcate... Este vorba despre hărțuirea fizică, verbală sau emoțională la care sunt supuși copiii în mediul școlar.

În ultimii ani, bullying-ul se întâmplă din ce în ce mai des și pe internet (cyberbullying), în mediul virtual, incluzând postarea de mesaje ofensatoare, poze stânjenitoare sau transmiterea de mesaje folosind date false.

Copiii care sunt victime ale bullying-ului suferă în nenumărate feluri, de la sentimentul de vulnerabilitate și lipsa de control, la scăderea stimei de sine, nervozitate, stări de rău fizic, tristețe și chiar apariția episoadelor depresive, precum și abandonul școlar sau preluarea comportamentelor agresive, ce-l transformă într-o persoană care îi hărțuiește, la rândul ei, pe ceilalți.



Având în vedere răspândirea fenomenului de bullying școlar (inclusiv în România, care ocupă un loc “fruntaș” în Europa, conform ultimelor estimări), promovarea unei culturi a non-violenței a devenit o prioritate a sistemelor de educație din toată lumea. Se pune accentul din ce în ce mai mult pe integrarea în curriculum a programelor care promovează atitudinea constructivă, aptitudinile și comportamentele care duc la toleranță, respect reciproc și conviețuire armonioasă.

Această abordare se bazează pe încrederea în forța transformativă a educației și potențialul ei de a construi un fundament puternic pentru toleranță, empatie, ascultare activă, acceptare și respectul drepturilor omului, precum și gestionarea conflictelor.

Pentru ca acest potențial al educației să se materializeze, profesorii trebuie să îi încurajeze pe copii să împărtășească experiențele

și părerile proprii într-un mod respectuos, să le asculte pe ale celorlalți în același mod, să analizeze informațiile în mod critic și să pună întrebări în mod critic, să își deschidă mintea, pentru a putea vedea lucrurile din perspective diferite. Gândirea critică și dialogul vor facilita procesul de transformare a modului în care se văd pe ei înșiși, comunitățile în care trăiesc și lumea, în general.

Mirela Mustață, Redactor Executiv E-Asistent

Surse de documentare:

<https://targetstudy.com/knowledge/day/143/global-family-day.html>

<https://keepincalendar.com/January-1/Global%20Family%20Day/1>

<http://www.nonviolence.com/education/>

<http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002346/234682e.pdf>

http://adevarul.ro/educatie/scoala/studiu-82-situatiile-bullying-loc-scoli-In-romania-1-3-copii-fost-umilit-fata-colegilor-solutia-educatia-non-formala-1_591071a35ab6550cb8e7c1e9/index.html

http://adevarul.ro/educatie/scoala/studiu-82-situatiile-bullying-loc-scoli-In-romania-1-3-copii-fost-umilit-fata-colegilor-solutia-educatia-non-formala-1_591071a35ab6550cb8e7c1e9/index.html

<https://www.stopbullying.gov/prevention/index.html#Help>

Sursa foto: www.shutterstock.com

Sursa foto: www.pinterest.com

Interviu cu Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București

A trecut un an din noul mandat pe care vi l-au încredințat membrii OAMGMAMR București. Cum a fost acest an pentru organizație?

R. Mi se pare că a trecut mai mult de atât. Au fost atâtea zile și săptămâni importante, cu multe activități și, probabil, de aceea mi se pare că timpul s-a dilatat.

Având continuitatea echipei (am avut șansa să păstrăm echipa, datorită colegilor noștri care ne-au susținut, pentru încă un mandat), am promis că o să dezvoltăm proiecte importante și nu numai că am promis, dar ne-am și apucat de treabă.

Obiectivul principal al echipei a fost să continuăm să dezvoltăm o **cultură organizațională puternică bazată pe principii și valori**. Respectul și calitatea s-au reflectat în tot ceea ce ne-am propus. Proiectele și evenimentele care au fost apreciate și au avut relevanță pentru dezvoltarea profesiilor și a profesioniștilor au fost continuate și am depus toate eforturile să le îmbunătățim.

Primul eveniment din anul 2017 a fost **Mărțișor profesional la re-**



verul sufletului, proiect de suflet care deschide practic programul anual de evenimente. Ne-am bucurat mult să aducem colegilor noștri un strop de relaxare și de bună dispoziție. Și feedback-ul a fost pe măsură. Când cineva îți spune „de abia așteptam evenimentul”, „ne-ați creat o oportunitate să ne relaxăm”, „ne bucurăm să fim împreună”, este foarte mult....Îți dai seama că orele petrecute împreună se vor transforma în amintiri plăcute pentru colegii noștri.

Apoi, am continuat cu **7 Aprilie, Ziua mondială a sănătății**. Tema conferinței a fost în concordanță cu tema Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) pentru anul 2017, “**Să vorbim despre Depresie**”. Parteneriatul cu Spitalul Clinic de Psihiatrie Prof Dr Alexandru Obregia ne-a creat posibilitatea organizării unui eveniment extraordinar. Ne-a bucurat și onorat implicarea Biroului pentru România al OMS, care, întâmplător, avea la acel moment un director nou. Un director care, deși nu este de naționalitate română, a fost extrem de deschis și a participat fără rezerve la acțiunea OAMGMAMR Filiala București. Sper din tot sufletul s-o mai avem alături pe doamna director și la alte evenimente. Lectori precum D-na Prof. Dr.

Mirela Manea, Medic Psihiatru, D-na Claudia Dima de la Centrul Național de Promovare a Sănătății, D-na Ileana Botezat, director al Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Anti-drog, medici psihiatri și psihologi, asistenți medicali au oferit evenimentului o înaltă ținută științifică, prin prezentările lor.

Apogeul a fost Conferința Internațională din luna mai, cu tema **“Îngrijiri medicale centrate pe pacient-asistenții medicali și moașele, profesioniștii care pot face diferența”**. De remarcat a fost faptul că mulți colegi implicați în studii de cercetare centrate pe instrumentele de evaluare a riscului pacienților au elaborat lucrări științifice extrem de documentate. Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali care au participat la eveniment au apreciat calitatea și conținutul științific al prezentărilor.

Un alt proiect dezvoltat în ultimii 5 ani, concursul **“Premiile de excelență ale OAMGMAMR - Filiala București”**, ne aduce multă satisfacție. Anul trecut am avut mai multe echipe în concurs, mai multe rezultate excepționale, mai mulți colegi deosebiți laureați. Colegii noștri devin tot mai încrezători în a-și împărtăși realizările și descoperim implicare și profesionalism, construim modele. Premiile oferite au îmbinat recunoașterea excelenței cu creșterea abilităților și competențelor de conducere, de leadership.

Premiile au constat în vouchere de participare la ediția 2017 a **Școlii de vară** organizată pe o perioadă de 5 zile cu tema **“Comunicare interpersonală și leadership”**. Pentru că au fost mulți laureați anul trecut, am organizat în 3 serii programul special, dezvoltat în ceea ce a devenit, în mod independent, încă un proiect de succes și de tradiție al filialei.

Feedback-urile au fost pozitive, afirmațiile au fost “este prima oară când plec fără soț și copii” “particip pentru prima oară la un astfel de eveniment”, “este prima oară când mi s-a creat oportunitatea să particip la un astfel de program”.

Anul 2017 reprezintă o perioadă de continuare a unui alt program special, cel creat pentru asistenții șefi și directorii de îngrijiri **“Leader-**



ship și Dezvoltare Profesională pentru asistenții șefi din unitățile sanitare din București”, cursul propus anul trecut și care va continua și anul acesta fiind “Legislația exercitării profesiei și leadership în contextul procesului decizional al situațiilor dificile”.

O altă realizare pe care o aduc în atenția colegilor noștri este legată de Departamentul de cercetare și dezvoltare a profesiei, în cadrul căruia asistenții medicali, membri ai Consiliului municipal al OAMGMAMR filiala București, cu colaborarea altor colegi foarte bine pregătiți din punct de vedere profesional și științific, sub coordonarea conducerii filialei, și-au stabilit ca obiectiv principal de lucru standardizarea practicii asistenților medicali și a moașelor prin proceduri, protocoale și ghiduri. Ne-am propus, de asemenea, și dezvoltarea unor studii de cercetare în domenii precum evaluarea riscurilor pacientului, calitatea îngrijirilor de sănătate, creșterea competențelor asistenților medicali și a moașelor, etc.

A început să se vorbească din ce în ce mai mult despre calitate în serviciile de sănătate. Ce înseamnă ea, în accepțiunea dumneavoastră, în ceea ce-i privește pe asistenții medicali și pe moașe?

R. Dacă vorbim despre profesiile de asistent medical generalist, moașă și asistent medical, trebuie să spunem din start că sunt profesii vocaționale. Atunci când vorbim despre vocație în profesie, este clar că vorbim despre abilități înnăscute și învățate. Calitatea în îngrijirile de sănătate începe cu pacientul și familia acestuia, comunicarea jucând un rol important. Dacă stăpânim foarte bine partea de comunicare la care adăugăm empatia, compasiunea, profesionalismul, responsabilitatea, gândirea critică, eu zic că avem fundația pe care putem construi calitatea.

Din păcate în sistemul de sănătate românesc, asistentul medical și moașa nu comunică suficient cu pacientul și nici cu familia acestuia, din mai multe motive. Unul extrem de prozaic ar fi că nu are timpul necesar, datorită lipsei acute de personal, iar altul (extrem de depășit în practica din alte state europene și la nivel mondial), pentru că medicul consideră că nu are competența să o facă.

Curriculum-ul de formare la nivel postliceal și universitar dezvoltă, printre altele, competențe de comunicare cu pacientul și familia acestuia, iar legislația din România cu privire la exercitarea profesiei și directivele europene încurajează activitățile independente ale asistenților medicali generaliști și ale moașelor.

Responsabilitatea este un alt factor important al calității în îngrijire. Există responsabilitate în echipă, responsabilitate individuală și, foarte importantă, responsabilitatea pacientului. Atunci când aceste tipuri de responsabilități sunt asumate, se face un pas important spre atingerea calității îngrijirilor de sănătate, procesul de evoluție spre calitate devenind real și credibil.

Noi, ca și conducere a organizației profesionale, ne preocupăm să dezvoltăm toate competențele și abilitățile prin educație continuă, pentru că ne dorim să asigurăm siguranța pacienților și recunoașterea socială a rolului asistenților medicali.

Ne preocupă dezvoltarea abilităților de gândire critică și gândire creativă, pentru că asistenții medicali sau moașele nu sunt simpli executanți. În accepțiunea noastră, un profesionist desăvârșit este

cel ce utilizează toate competențele profesionale și are abilitatea să responsabilizeze pacientul și să-l ia partener în echipa de îngrijiri.

Orientarea spre pacient, pregătirea, etica și deontologia profesională, respectarea drepturilor pacientului, aceasta este rețeta noastră pentru atingerea calității în îngrijirile de sănătate.

Cum vedeți îmbunătățită activitatea asistenților medicali și moșelor din București? Ce se poate face pentru ca fiecare dintre ei să fie mai satisfăcut de activitatea lui profesională și de profesia pe care o face?

R. Satisfacția practicării profesiei merită pusă în atenție, nu poți practica bine, dacă nu iubești oamenii, dacă nu poți comunica cu ei. Respectul și recunoașterea că ceea ce faci este bine îți pot da motivația de a merge mai departe. Numai că respectul se câștigă, nu se cere și nu se dă pur și simplu. Se câștigă!

Îl primești, dacă ești un profesionist desăvârșit și dacă faci tot ce poți în sprijinul pacientului și al echipei medicale din care faci parte. Aceste lucruri dau valoare profesionistului - în primul rând, siguranța pe competența ta profesională, siguranța științei profesiei, apoi calitatea ta umană și apoi vine și respectul. Cred eu că pe ultimul loc în profesia noastră este zona financiară, pentru că nimeni nu își pune problema cât câștigă la intrarea în această profesie în România. Dacă își puneau această problemă de la început, poate alegeau să facă altceva.

În alte țări se face o analiză despre viitoarele câștiguri în diverse profesii, iar profesia de asistent medical este căutată pentru câștigurile financiare estimate și pentru siguranța găsirii unui loc de muncă. De exemplu în SUA există o corelație interesantă - un bărbat întrebat ce profesie vrea să-și aleagă, zice "ori intru în marină, ori mă fac asistent medical". La întrebarea - de ce? - vine următorul răspuns - "fiindcă sunt joburi sigure și bine plătite" și pe deasupra, au susținerea și respectul comunității.

Știu că organizația pe care o conduceți a început să tatoneze zona de cercetare. Ce anume vă preocupă și ce progrese ați înregistrat în acest domeniu?

R. Transpunerea rezultatelor cercetării în practica clinică înseamnă transformarea îngrijirilor de sănătate. Înseamnă evoluția profesiei!

Cercetarea reprezintă o provocare nu numai pentru organizația noastră. Este o provocare pentru organizațiile profesionale de la nivelul întregii Europe și al întregii lumi, pentru că medicina bazată pe dovezi se bazează pe cercetare. Și dacă vrem calitate în domeniul îngrijirilor de sănătate, trebuie să practicăm pe baza celor mai bune dovezi și în baza standardelor profesionale.

Cuvântul "cercetare" la nivel de îngrijire de sănătate în România nu a fost implementat în practica asistenților medicali. Deși în Curriculumul de formare există un modul de Metodologia cercetării, în realitate, foarte puțini dintre colegii noștri au în mod real abilități de realizare a unor proiecte de cercetare.

De aceea am căutat expertiză și colaborare internațională. Am început în 2010, când am devenit membri ai rețelei internaționale de colaborare și dezvoltare a cercetării - Joanna Briggs (JB) Collaboration. Anul trecut, am organizat un curs care a inclus un modul de introducere în modelul de cercetare dezvoltat de Joanna Briggs Institute (JBI), un modul de Cercetare calitativă și unul de Cercetare cantitativă, pentru asistenți medicali din spitale. Am vrut să creăm abilitățile de cercetare, pentru a putea realiza un proiect ambițios, respectiv revizuirea procedurilor de practică, realizarea de protocoale și ghiduri atât de necesare în practica asistenților medicali.

În plus, împreună cu o echipă de profesori de la Birmingham City University, am inițiat un proiect de implementare a instrumentelor de evaluare a riscului pacientului (de exemplu riscul de cădere, riscul de escare, riscul de malnutritie etc.) și am avansat către pasul următor, elaborarea unui Ghid de realizare a Planului de îngrijiri.

Astfel, proiectele au început să se lege logic - la momentul decembrie 2017 se dezbătea foarte intens implementarea planului de îngri-

jiri în spitale, se analizau chestionarele aplicate (scalele de evaluare a riscului de escare, de cădere, de durere). Iată, deci, că avem deja 3 direcții clare în care am dezvoltat partea de cercetare și care se leagă perfect de Planul de îngrijiri pe care dorim să-l implementăm. Anul acesta vom continua toate aceste proiecte.

Reacția spitalelor este bună, printre noii indicatorii ANMCS au apărut referiri la evaluarea cercetării în nursing. Sunt încă câțiva indicatori care se suprapun peste proiectele noastre - elaborarea de lucrări științifice, cursuri de educație continuă, implementarea planului de îngrijiri. Dacă spitalele vor dori o acreditare cu un grad înalt de încredere, vor trebui să aibă puse la punct și mecanismele de realizare practică a indicatorilor, iar noi suntem pregătiți să-i sprijinim.

Ne dorim un parteneriat pentru desfășurarea unui Curs de management al durerii post-operatorii la adult, în vederea creșterii competențelor asistenților în Managementul durerii și avem în vedere colaborarea cu cel puțin 5 spitale mari din București.

Din câte știi vă preocupă și vă încurajați colegii să-și desăvârșască pregătirea - să se înscrie la masterate și doctorat. De ce credeți că este important pentru un asistent medical să urmeze o pregătire academică?

R. În primul rând, pentru că este o oportunitate, eu personal recomand cu tărie să fie accesate programele de formare la nivel universitar (de licență) și masterat care se adresează asistenților medicali.

Sunt niveluri de formare recomandate pentru profesia aceasta, la nivel global. De ce nu ai vrea să dobândești mai multe competențe profesionale și de dezvoltare personală - de leadership, de management, de cercetare și, mai mult, de ce nu ai pregăti drumul spre doctorat? Iar apoi, de ce nu ai vrea să fii formator și mentor pentru generațiile următoare de profesioniști? Îți admir pe colegii mei care au puterea și determinarea de a începe și finaliza astfel de programe de formare, iar pe cei care încă nu s-au încumetat, îi sfătuiesc

să nu mai piardă timpul cu promisiuni deșarte că vor primi vreo diplomă de Licență în schimbul uneia de Post Liceală fără să facă nimic!

Am fost inspirată de modele din alte țări. La început, nu știam, dar acum câțiva ani, când am început colaborările internaționale, am văzut că sunt colegi asistenți medicali la nivel de profesori universitari. Și nu erau numai cu titlul, ci dovedeau competențe extraordinare și un înalt profesionalism. Tu o cunoști pe Joy (n.a. Notter, profesor universitar la Universitatea din Birmingham, Marea Britanie). Este un izvor de cunoștințe, nu i-am expus o problemă pe care ea să nu o poată gestiona. Se organizează, pune problema în discuție și te ghidează spre ceea ce vrei să afli. Vrei, dar nu știi să obții, atunci te ajută ea. Joy m-a inspirat, pentru mine, ea este un model. Este Nurse (Asistent medical generalist) și o afirmă cu mândrie, a lucrat pentru OMS, pentru International Confederation of Nurses (ICN), este redactor la revista British Medical Journal, este coordonator de doctorate pentru asistenții medicali din UK și Olanda, este mentor pentru asistenții medicali din Vietnam, a participat la elaborarea curriculumului de formare în educație pentru sănătate din Republica Moldova.

Mi-a spus, la un moment dat, anul trecut că acum nu mai suntem colaboratori, ci prieteni. Modestă și sufletistă. Când au venit aici, lucrau și seara la hotel ca să aiba materialul pregătit pentru a doua zi de dimineață. Și dacă poți să crezi, a adus în geamantan o carte de 998 de pagini A4...Și a zis, "mi s-a părut important să o aveți".

Sunt convinsă că în perioada în care activați în spital pacienții mulțumiți vă aduceau cea mai mare satisfacție. Acum, în calitate de lider al OAMGMAMR București și de cadru didactic, ce vă bucură și vă aduce împlinire?

R. Mă bucur să văd cât de mulți colegi au încredere în mine, țin la mine și mă sprijină.

În fiecare zi, văd că proiectele inițiate se dezvoltă, că din ce în ce mai

mulți oameni se implică și ne solicită să participe alături de noi. Își doresc să învețe despre cercetare, să elaboreze lucrări științifice. Anul trecut a fost efervescent, am lucrat ca o echipă ca să ne atingem obiectivele propuse și sunt foarte, foarte mulțumită de realizări.

Activitatea de cadru didactic este o permanentă provocare care îmi aduce într-adevăr bucurie și împlinire. Cel mai mult aș dori ca viitorii asistenți medicali din România să fie bine pregătiți.

Care sunt planurile dumneavoastră pentru anul 2018? Ce pietre de hotar vreți să atingeți?

R. Pentru 2018, mi-am propus să... continui tot ce am început.

R. Avem un proiect major pe care îl vom realiza în 2018 - Conferința Națională a OAMGMAMR. După foarte mulți ani, Bucureștiul are din nou onoarea să organizeze această conferință. De aceea ne pregătim intens, vrem să fie un eveniment deosebit ca format și cu un înalt nivel științific.

Vom continua și celelalte proiecte.... Îmi doresc foarte mult să continuăm proiectul pentru asistenții șefi, să îi încurajăm să fie liderii de opinie, liderii clinicieni care să transmită mai departe informațiile primite de la noi și să pună în practică abilitățile câștigate.

Este început de an...ce gânduri aveți pentru cei care ne citesc?

R. Vreau să le mulțumesc că au fost și sunt alături de noi. Că ne citesc, că ne dau feedback și că ne-au dat putere și dorința de a merge mai departe.

Îmi doresc să fie din ce în ce mai interesați de revistă și s-o recomande colegilor lor.

Toți asistenții medicali și toate moașelor trebuie să știe cât sunt de importanți, trebuie să învețe să se aprecieze pentru ceea ce fac.

Noi suntem aici și îi apreciem, știm că sunt minunați și speciali, dacă nu ar fi speciali, nu ar putea face aceste profesii.

Aș vrea, le doresc să fie mulțumiți de ei și să fie sănătoși și puternici, să îi poată ajuta și pe alții să fie sănătoși și puternici!

A consemnat Mirela Mustață, Redactor eAsistent.ro

Epidemii în istoria lumii

Anul 2018 nu marchează doar Centenarul Marii Uniri pentru România.

La nivel mondial, el reprezintă și centenarul unui moment critic al istoriei Europei și al lumii— declanșarea așa-numitei ”gripe spaniole”. Pandemia debutează la finalul Primului Război Mondial, în anul 1918, și se stinge un an mai târziu, în 1919, după ce lasă în urmă efecte dezastruoase: 1 miliard de bolnavi și 30 de milioane de morți (mai mulți decât războiul care tocmai se încheiase).

Numele acestei pandemii nu este nicidecum legat de locul său de origine (care pare să fi fost China) sau de cel unde a făcut cele mai multe victime (deși aici, după unele surse, au fost 8 milioane de victime). Pur și simplu, lumea era încă prinsă în război și, în încercarea de a nu dezvălui inamicului informații cu privire la amploarea pierderilor de vieți omenești, presa era cenzurată de guvernele statelor beligerante. Doar în Spania, ziarele nu erau supuse cenzurii, așa că vorbeau liber despre epidemia care contaminase toată planeta.



Epidemia a fost provocată de o tulpină foarte virulentă, virusul H1N1. El a făcut toate aceste ravagii, pentru că reunea două condiții pentru a deveni pandemic: era foarte contagios și virulent. Totul debuta cu simptomele clasice de gripă (febră mare și slăbirea organismului), după care apăreau complicațiile, mai ales cele bronhice. Straniu era și faptul că, spre deosebire de alte tipuri de gripă (care afectează, în special, persoane mai vulnerabile, cele în vârstă și copiii), aceasta a făcut cele mai multe victime printre persoanele de 20-40 de ani.

Oamenii se îmbolnăveau de pe stradă, pur și simplu, și apoi muureau rapid. Una dintre anecdotele vremii spunea că patru femei au jucat împreună bridge și, peste noapte, trei dintre ele au decedat (Henig). Medicii vremii descriau cum pacienții cu "forme aparent simple de gripă dezvoltau cele mai puternice pneumonii de până la acel moment, iar când starea bolnavului se înrăutățea, acesta, pur și simplu, ducea o luptă teribilă să respire, până se sufoca" (Grist, 1979).

Deși virusul H1N1 nu a supraviețuit, autoritățile și sistemele medicale se tem de apariția unei tulpini similare în virulență, condițiile fiind și acum la fel de favorabile, grație mobilității crescute a populației.

Care sunt principalele lucruri pe care trebuie să le reținem despre gripa sezonieră?

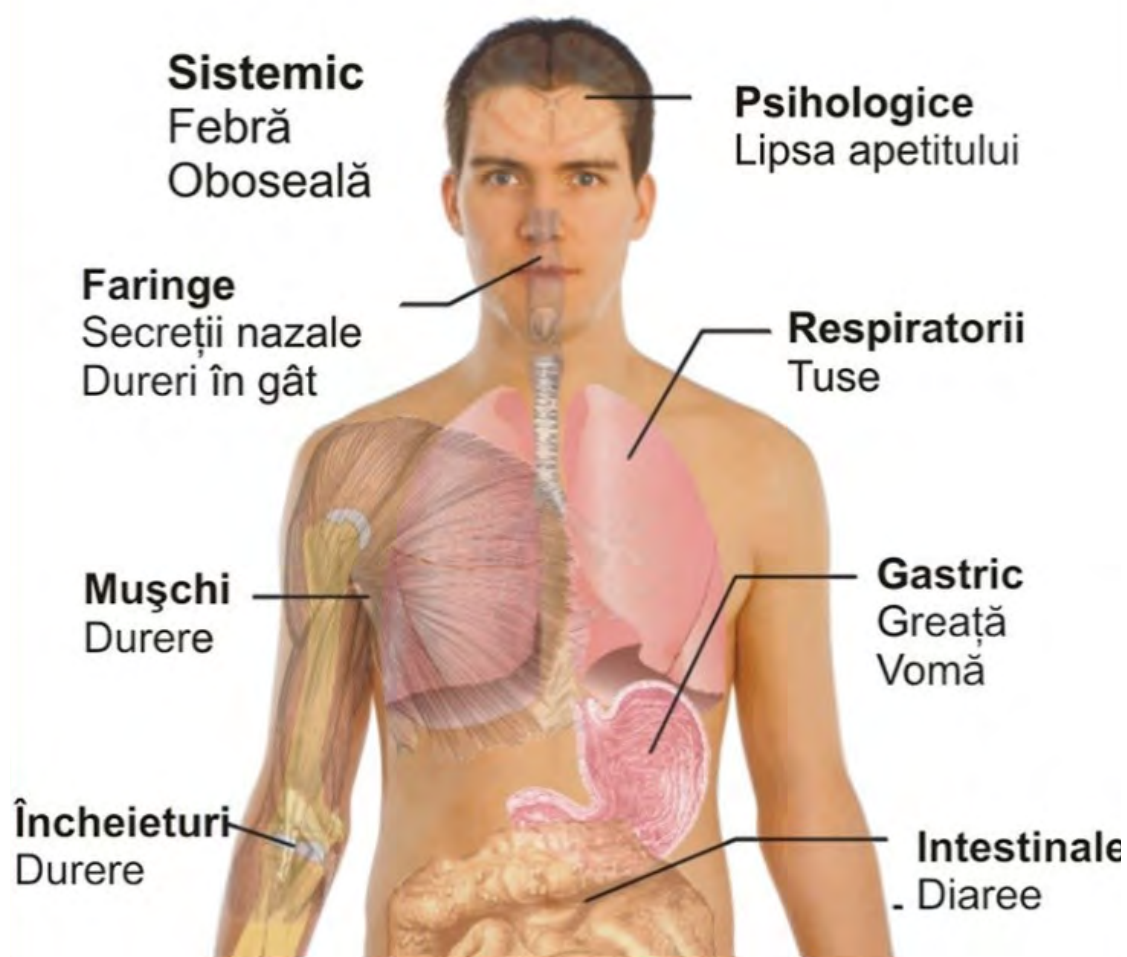
- Virusurile de gripă sezonieră circulă în întreaga lume și pot afecta persoanele din orice grupă de vârstă.
- Gripa sezonieră este o infecție virală acută care se răspândește ușor de la o persoană la alta.
- Gripa sezonieră este o problemă gravă de sănătate publică care provoacă boli grave și deces la populațiile cu risc crescut.
- În zonele climatice temperate, epidemiile sezoniere apar în timpul iernii, în special, în timp ce în regiunile tropicale, sezonabilitatea gripei este mai puțin evidentă, iar epidemiile pot să apară pe tot parcursul anului.
- O epidemie de gripă poate avea impact economic direct, datorită afectării productivității forței de muncă și presiunii pe serviciile de sănătate.
- Vaccinarea împotriva gripei este cea mai eficientă metodă de prevenire a îmbolnăvirilor.
- Tratamentul disponibil include medicamente antivirale.

Care sunt principalele lucruri pe care trebuie să le știm despre agentul patogen?

Există 4 tipuri de virusuri gripale sezoniere, tipurile A, B, C și D. Virusurile gripale A și B circulă și produc epidemii sezoniere ale bolii.

- Virusurile gripale A sunt în continuare clasificate în subtipuri, în funcție de combinațiile hemaglutininei (HA) și neuraminidazei (NA), proteinele de pe suprafața virusului. În prezent, în circulație la om sunt subtipul A (H1N1) și A (H3N2). A (H1N1) este, de asemenea, scris ca A (H1N1) pdm09 deoarece a cauzat pandemia în 2009 și a înlo-

Simptome



cuit ulterior virusul gripei sezoniere A (H1N1), care a circulat înainte de 2009. Numai virusurile de tip A sunt cunoscute a provoca pandemii.

- Virusurile gripei B nu sunt clasificate în subtipuri, ci pot fi împărțite în linii. În prezent, virusurile gripei tip B care circulă aparțin familiei B / Yamagata sau B / Victoria.
- Virusul gripal C este detectat mai rar și, de obicei, cauzează infecții ușoare, deci nu prezintă importanță pentru sănătatea publică.
- Virusul gripei D afectează bovinele, în principal.

Care sunt principalele lucruri pe care trebuie să le știm despre sem-

ne și simptome?

Gripa sezonieră se caracterizează printr-un debut brusc de febră, tuse (de regulă, uscată), dureri de cap, dureri musculare și articulare, stare generală de rău, durere în gât și nas înfundat. Tusea poate fi severă și poate dura 2 sau mai multe săptămâni.

Majoritatea oamenilor se recuperează în decurs de o săptămână, fără a necesita îngrijiri medicale. Dar gripa poate provoca și boli grave sau deces, mai ales persoanelor cu risc crescut.

Pe plan mondial, aceste epidemii anuale se estimează la aproximativ 3 până la 5 milioane de cazuri grave și aproximativ 290 000 până la 650 000 de decese.

În țările industrializate, cele mai multe decese asociate cu gripa apar la persoanele de 65 de ani sau peste. Efectele epidemiei de gripă sezonieră în țările în curs de dezvoltare nu sunt pe deplin cunoscute, însă cercetările estimează că 99% din decesele la copii cu vârsta sub 5 ani cu infecții ale tractului respirator inferior asociate gripei se produc în aceste țări.

Care sunt principalele aspecte epidemiologice pe care trebuie să le știm?

- Cele mai expuse riscului de a dezvolta boli severe sau complicații sunt: femeile gravide, copiii sub 59 de luni, persoanele în vârstă, persoanele cu afecțiuni cronice (cum ar fi bolile cronice cardiace, pulmonare, renale, metabolice, hepatice sau hematologice); persoanele cu afecțiuni imunosupresoare (cum ar fi HIV / SIDA, care primesc chimioterapie sau steroizi) sau lucrătorii din domeniul sanitar (datorită expunerii crescute la pacienți și riscului de a răspândi în continuare boala, în special către persoanele vulnerabile).

- În ceea ce privește transmiterea, gripa sezonieră se răspândește ușor, cu transmitere rapidă în zone aglomerate, inclusiv școli și clinici. Atunci când o persoană infectată tușește sau strănută, picăturile care conțin virusuri (picăturile infecțioase) sunt dispersate în aer și se pot răspândi până la un metru, ele putându-i infecta pe cei aflați

în imediata vecinătate. Virusul poate fi, de asemenea, împrăștiat de pe mâinile contaminate cu virusurile gripale.

- Pentru a preveni transmiterea, oamenii ar trebui să-și acopere gura și nasul atunci când tușesc și să-și spele în mod regulat mâinile.

- Timpul de la infectare la debutul bolii, cunoscut și sub denumirea de perioada de incubație, este de aproximativ 2 zile (dar poate varia de la una la patru zile).

Ce trebuie să știm despre tratament?

Pacienții care nu provin dintr-un segment de populație cu risc crescut trebuie să ia tratament simptomatic și li se recomandă să rămână acasă, pentru a minimiza riscul infectării altor persoane în comunitate. Tratamentul se concentrează pe ameliorarea simptomelor de gripă, cum ar fi febra. Pacienții care se află în grupul cu risc crescut de a dezvolta boli severe sau complicate trebuie să fie tratați cu antivirale, în plus față de tratamentul simptomatic, cât mai curând posibil.

Pacienții cu boală clinică severă sau progresivă asociată cu infecție suspectată sau confirmată a virusului gripal (adică sindroame clinice de pneumonie, sepsis sau exacerbaria bolilor cronice subiacente) trebuie tratate cu un medicament antiviral, cât mai curând posibil.

Ce trebuie să știm despre măsurile de prevenție?

Cea mai eficientă modalitate de a preveni boala este vaccinarea. Acum sunt disponibile vaccinuri sigure și eficiente care au fost utilizate mai mult de 60 de ani. Imunitatea prin vaccinare scade în timp, deci vaccinarea anuală este recomandată pentru a proteja împotriva gripei. Vaccinurile gripale inactivate injectate sunt cele mai utilizate în întreaga lume.

În rândul adulților sănătoși, vaccinul antigripal oferă protecție, chiar dacă virusurile circulante nu se potrivesc exact cu virusurile vaccinului. Cu toate acestea, printre vârstnici, vaccinarea împotriva gri-

pei poate fi mai puțin eficientă în prevenirea bolilor, dar reduce severitatea bolii și incidența complicațiilor și a deceselor. Vaccinarea este deosebit de importantă pentru persoanele cu risc crescut de complicații ale gripei, precum și pentru persoanele care locuiesc sau care îngrijesc persoanele cu risc crescut.

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) recomandă vaccinarea anuală pentru:

- femeile însărcinate în orice stadiu al sarcinii;
- copiii cu vârsta cuprinsă între 6 luni și 5 ani;
- persoanele vârstnice (cu vârsta peste 65 de ani);
- persoanele cu afecțiuni medicale cronice;
- lucrătorii medicali.

Vaccinul antigripal este cel mai eficient atunci când virusurile circulante sunt bine corelate cu virusurile conținute în vaccinuri. Datorită naturii în continuă evoluție a virusurilor gripale, Sistemul Global de Supraveghere și Răspuns la Gripa al OMS (GISRS) - un sistem de centre naționale pentru gripă și centre de colaborare OMS din întreaga lume - monitorizează continuu virusurile gripale care circulă la om și actualizează compoziția vaccinurilor gripale, de două ori pe an.

În afară de vaccinare și tratamentul antiviral, managementul sănătății publice include măsuri personale de protecție cum ar fi:

- Spălarea regulată și corectă a mâinilor;
- O bună igienă respiratorie - acoperirea gurii și nasului, atunci când tușim sau strănutăm;
- Auto-izolarea timpurie a celor care prezintă simptome de gripă;
- Evitarea contactului strâns cu bolnavii.

Doar respectând toate aceste măsuri de prevenire și tratament, putem spera să diminuăm efectele unei încercări comparabile cu gripa spaniolă de la începutul secolului trecut.

Mirela Mustață, Redactor Executiv E-Asistent

Surse de documentare:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/>

<https://virus.stanford.edu/uda/>

<https://www.ele.ro/sanatate/afectiuni/epidemii-in-istoria-omenirii-gripa-spaniola-2840>

<https://www.thesun.co.uk/fabulous/4453381/flu-symptoms-influenza-treat-avoid-home-uk-deaths/>

Sursa foto: <https://virus.stanford.edu/uda/>

Sursa foto: <http://www.i-medic.ro/boli/gripa-porcina>

Deficiențele de auz

Stiați că peste 5% din populația lumii, adică 360 de milioane de oameni, dintre care peste 30 de milioane de copii și 165 de milioane persoane de peste 65 ani, adică o treime din populația de această vârstă, trăiesc cu deficiențe de auz debilitante?

La fel de important de știut este faptul că marea majoritate a celor afectați de deficiențele de auz debilitante trăiesc în țările în curs de dezvoltare.

În România, cifra este de aproape 30.000 de locuitori. Pentru cei care nu sunt familiarizați cu efectele directe ale acestei probleme, deficiențele de auz debilitante fac ca cei afectați să nu poată comunica verbal fără un dispozitiv ajutător și să aibă nevoie să învețe să citească de pe buze sau să învețe limbajul semnelor.

Cauzată de un spectru larg de factori genetici, biologici-medicali (anumite afecțiuni sau traume) și de mediu (expunerea la zgomote puternice, factori chimici), pierderea auzului poate apărea pentru orice organism viu care percepe sunete.



Există două tipuri de pierdere de auz:

1. Când urechea internă sau nervul auditiv sunt afectate. Această pierdere este permanentă.
2. Când undele sonore nu pot ajunge la urechea internă, din cauza depozitelor de ceară, fluid sau a timpanului spart. Această pierdere este temporară, în vasta majoritate a cazurilor.

Pierderea auzului este clasificată în funcție de severitate și vârsta apariției. Două persoane care și-au pierdut auzul, la aceeași nivel de severitate, vor experimenta diferit această condiție medicală, dacă apare la vârste timpurii sau mai târziu în viață.

Fără o intervenție corespunzătoare, deficiențele de auz pot reprezenta o mare provocare pentru cei afectați. În cazul copiilor, ele pot afecta dezvoltarea capacității de a vorbi, iar pentru adulți, poate cauza probleme la locul de muncă. De asemenea, cei afectați sunt mai susceptibili de a fi izolați social și de a dezvolta demență - persoanele în vârstă cu deficiențe ușoare prezintă un risc dublu, cei cu deficiențe moderate – risc triplu, în timp ce persoanele cu

deficiențe severe au un risc de cinci ori mai mare de a dezvolta demență, decât cei de aceeași vârstă, dar fără probleme de auz. Câteva cercetări au arătat și că persoanele cu deficiențe de auz au un risc dublu de depresie.

Cea mai comună cauză a deficiențelor de auz este înaintarea în vârstă. La vârsta de 20 de ani, auzul nostru începe să scadă. Frecvențele înalte sunt, de obicei, primele pe care nu le mai putem auzi, pe măsură ce înaintăm în vârstă. Acest fenomen este normal și nu duce la pierderea auzului.

Deficiențele de auz pot fi, de asemenea, moștenite. Dacă o familie are o genă dominantă pentru surzenie, aceasta va fi transmisă și se va manifesta peste generații, chiar dacă este moștenită doar de la unul dintre părinți. Se estimează că aproape jumătate dintre cazurile de deficiențe de auz pot fi prevenite, multe dintre acestea, prin măsuri de sănătate publică.

De exemplu, posibilitatea de a diagnostica și proteza timpuriu copiii care se nasc cu deficiențe de auz le-ar asigura o dezvoltare normală. Din păcate, puține maternități din România dețin aparatura necesară pentru efectuarea testelor, astfel încât vârsta la care se depistează cel mai frecvent hipoacuzia în România variază între 3 și 5 ani. Iar pentru bebelușii nedepistați la timp, orice an de întârziere în diagnosticare și intervenție poate duce la deficiențe semnificative ale dezvoltării cognitive și emoționale, ireversibile în cazul multora.

Numărul de urgență 113 dedicat celor cu deficiențe de auz este o altă măsură prin care România îmbunătățește programele publice de sprijin al persoanelor cu astfel de dizabilități.

Acestea, pe baza înscrierii inițiale într-o bază de date, vor primi automat un sms imediat ce apelează 112. Ei vor putea, apoi, răspunde cu un mesaj la 113 în care să prezinte urgența și adresa la care solicită ajutor.

O altă măsură de politică de sănătate publică care îi poate ajuta pe cei afectați să fie mai bine integrați social și să ducă o viață cât mai



normală este oferirea de interpretare în limbajul mimico-gestual al emisiunilor TV.

Televiziunile pot beneficia gratuit de servicii de interpretare, în urma cererii formulate către Autoritatea Națională pentru Persoane cu Dizabilități din subordinea Ministerului Muncii și Justiției Sociale.

Toate aceste măsuri arată preocuparea în creștere din partea autorităților publice din România, dar și a societății, în ansamblul ei, de a oferi condiții egale de dezvoltare, viață și participare socială și pentru cei mai vulnerabili dintre noi, în cazul acesta, persoanele cu deficiențe de auz.

Mirela Mustață, Redactor Executiv E-Asistent

Surse de documentare:

<http://www.who.int/features/factfiles/deafness/en/>

<http://www.amosnews.ro/romania-traiesc-140000-de-nevazatori-si-30000-de-persoane-cu-deficiente-de-auz-2017-11-10>

<http://www.amosnews.ro/romania-traiesc-140000-de-nevazatori-si-30000-de-persoane-cu-deficiente-de-auz-2017-11-10>

tori-si-30000-de-persoane-cu-deficiente-de-auz-2017-11-10

<http://stirileprotv.ro/stiri/actualitate/serviciul-de-urgenta-113-pentru-persoanele-cu-deficiente-de-auz-si-vorbire-intra-in-vigoare-in-romania-care-e-procedura.html>

<http://www.amosnews.ro/televiziunile-din-romania-pot-beneficia-gratuit-de-serviciile-interpretilor-mimico-gestuali-pentru>

<http://fundatia-vodafone.ro/auzul-un-dar-nu-l-ignora/>

<http://www.ampetronic.co/Blog/5-of-the-global-population-experience-disabling-hearing-loss--over-32-million-are-children>

<https://www.deafhear.ie/DeafHear/mediaCentreCommunities.html>

<https://www.disabled-world.com/disability/types/hearing/>

Sursa: www.shutterstock.com

<https://www.theatlantic.com/health/archive/2016/03/cochlear-implants-children/472542/>

Epigenetica în practica medicală

Autor: Prof. Dr. Sorin Buzinski,
Editura Amaltea, 2017



Epigenetica este o ramură a medicinei care studiază fenomenele cu influență asupra manifestărilor ADN-ului uman (prin activarea și reprimarea activității anumitor gene), fără a provoca, însă, schimbări ale secvenței genetice.

Prin intermediul fenomenelor epigenetice, factori „externi” precum dieta, stresul și nutriția prenatală pot declanșa boli complexe sau pot chiar afecta manifestările ADN-ului, cu impact asupra generațiilor următoare.

Lucrarea aceasta este prima carte de epigenetică din literatura medicală românească și conține informații deosebit de utile pentru toți profesioniștii din sistemul medical, precum și pentru publicul larg interesat de ultimele descoperiri științifice.

Ghid practic de obstetrică-ginecologie și infertilitate

Autor: John David Gordon,
Editura Farma Media, 2015

O carte importantă pentru profesioniștii din domeniul practicii clinice a obstetricii și ginecologiei, în general, mai ales în contextul în care responsabilitățile acestora au devenit din ce în ce mai complexe, în ultimii ani.

Mai mult, orice persoană implicată sau interesată în domeniul sănătății femeilor va aprecia această carte, pentru îmbogățirea bazei de cunoștințe fundamentale în domeniu.



Osteoporoza din perspectivă multidisciplinară

Coordonator: Violeta Claudia Bojinca,
Editura Etna, 2017



Osteoporoza este o mare problemă de sănătate, o “epidemie tăcută”, importantă prin numărul relativ mare de persoane afectate, prin costurile medicale și sociale și prin scăderea calității vieții pe care o aduce celor afectați.

Se estimează că prevalența osteoporozei în România este de 20% la femeile peste 50 de ani și de 6% la bărbați.

Abordarea prezentată în această carte aduce o viziune nouă, orientată spre diagnostic timpuriu și găsirea de terapii eficiente și eficiente.

Dintre subiectele incluse remarcăm - implicații în patogenia osteoporozei, osteoporoza în bolile inflamatorii reumatologice sistemice, osteoporoza în bolile gastrointestinale sau osteoporoza la bărbați.

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.