

eAsistent.ro

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



Iulie 2015

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

| | |
|--|---|
| E-Asistent dedică luna iulie Galei Premiilor de Excelență în Asistența Medicală 2015 | 4 |
|--|---|

EDUCAȚIE MEDICALĂ

| | |
|--|---|
| Potențialele pericole ale acetaminofenului | 7 |
|--|---|

EVENIMENT

| | |
|---|----|
| 11 Iulie, Ziua Internațională a Populației | 11 |
| Gala Premiilor de Excelență în Asistența Medicală organizată de filiala Municipiului București a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România | 16 |

INTERVIU

| | |
|--|----|
| Interviu cu doamna Asistent Șef Ana Mareș, Secția Neurochirurgie III, Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" | 20 |
| Interviu cu doamna Asistent Șef Elena Dincă, Secția "Imunodepresie copii" – INBI "Prof. Dr. Matei Balș" | 24 |

ISTORIE

| | |
|---|----|
| Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni - unitate de elită a medicinei românești | 28 |
|---|----|

LUMEA MEDICALĂ

| | |
|--|----|
| Fluoridizarea apei potabile – sub semnul întrebării? | 31 |
|--|----|

CĂRȚI MEDICALE

| | |
|---|----|
| Virusologie, bacteriologie și parazitologie pentru asistenți medicali | 36 |
| Semiologie medicală pentru asistenți medicali | 37 |
| Medicina internă pentru cadre medii. Editia a V-a | 38 |

| | |
|---------------|----|
| ECHIPA | 39 |
|---------------|----|



E-Asistent dedică luna iulie Galei Premiilor de Excelență în Asistența Medicală 2015

Evenimentul a stat sub semnul excelenței profesionale, dragostei de profesie și spiritului de echipă. Pentru a le marca suplimentar, acest număr al revistei conține o descriere a evenimentului, interviuri cu unii dintre câștigători, dar și o istorie a unuia dintre spitalele cu echipe premiate.

Filozofii propun, pentru a ajunge la excelență, parcurgerea a 6 etape, în timp ce fiecare se raportează la constanta numită "rezultat":
1) etapa acumulării – știi că nu știi și vrei să înveți. Cauți un mentor,

un model; 2) etapa granițelor – începi să știi ce poți controla, știi că poți evolua, ai nevoie să-ți construiești reguli și să dezvolti strategii. Pui granițele obiectivelor tale, începi să ai rezultate și capeți încredere în tine. Rezultatele devin constante; 3) etapa aroganței profesionale – începi să te crezi bun, vezi o competiție cu cei din jurul tau și simți o nevoie accentuată să dovedești ce poți și cât de bun ești. Știi că știi. E etapa în care pot apărea conflictele; 4) etapa conștientizării – vine în momentul în care ai suferit un eșec sau când întâlnești o persoană mai bună decât tine. Îți dai seama că tot ceea ce știi e totuși limitat. Îți știi limitele și vrei să acumulezi mai mult și te gândești la schimbarea regulilor pentru a putea merge mai departe; 5) etapa maturizării sau a excelenței – ești stăpân pe domeniul tău. Nu te mai înspăimântă ce știi și-ți dai seama că sunt foarte multe lucruri pe care nu le știi. Aroganța rămâne pe plan exterior - încă simți nevoia să vorbești despre ceea ce știi, însă ți se întâmplă mai rar. Cauți rezultate pe termen lung; 6) etapa măiestriei – ego-ul a dispărut complet. Continui să acumulezi. Știi că nu vei știi niciodată tot. Îmbini ceea ce știi cu ceea ce faci. Rezultatele sunt dincolo de persoana ta, te bucuri să faci descoperiri și să le oferi celorlalți. Poți fi mentorul celor din jur.

Trecerea de la o etapă la alta e foarte grea și poate dura mult timp, poate 5-6 ani. Pentru o evoluție completă putem aștepta ani întregi și nu este obligatoriu să ajungem în etapa finală. Renunțarea la ego e cea mai grea și îi face pe mulți să rămână în primele etape. O mare greșeală este să ne comparăm cu ce fac acum cei mai buni din domeniu și nu cu ceea ce au făcut ei să ajungă aici.

Singura călătorie imposibilă este călătoria pe care nu o începi. De aceea, echipa OAMGMAMR filiala București a apreciat și premiat progresele pe calea excelenței profesionale despre care merită și suntem datori să vorbim.

În plus de acestea, actualul număr al revistei vă propune, în completarea secțiunii "Eveniment", un articol despre 11 iulie - Ziua Internațională a Populației, în cadrul celei dedicate "Educației medicale", un material despre potențialele pericole ale acetaminofenului, pe când secțiunea "Lumea medicală" dezbate tema "Fluoridizarea

apei potabile”, promovată cândva drept o măsură sigură și eficace de a preveni apariția cariilor și care a devenit o practică din ce în ce mai contestată în ultimul timp.

În numărul din iulie al revistei vă recomandăm și 3 publicații: *Semiologie medicală pentru asistenți medicali* de Mihaela Vasile, Monica Moldoveanu; *Virusologie, bacteriologie și parazitologie pentru asistenți medicali* de Monica Moldoveanu și *Medicina internă pentru cadre medii. Editia a V-a* de Corneliu Borundel.

Dragi cititori, vă invităm să citiți despre Gala Premiilor de Excelență în Asistența Medicală 2015, să vedeți materialele video care recunosc excelența în activitatea colegilor noștri, să parcurgeți celelalte teme incluse în acest număr al revistei și vă ”provocăm” să ne trimiteți ideile și propunerile de articole științifice pe adresa redacției: secretariat@oammbuc.ro

Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București



Potențialele pericole ale acetaminofenului

Impulsul de a lua un medicament când avem dureri sau febră pare de neoprit, iar acetaminofenul este una dintre alegerile cele mai la îndemână. Acest compus non-salicilat cu rol analgezic și antipiretic, ingredient în medicamente precum Tylenol sau paracetamol, a fost introdus în anii 1950, iar acum este cel mai folosit la nivel mondial pentru combaterea durerii și febrei. Numai în SUA, în fiecare săptămână, aproape un sfert dintre adulți folosesc un produs care conține acetaminofen.

Tocmai de aceea este cu atât mai important ca opinia publică să fie conștientă de efectele adverse ale supra-dozelor sau folosirii îndelungate de acetaminofen.

În ultimii ani, Food and Drugs Administration din SUA și multe Agenții Naționale din Europa și alte continente care aprobă și reglementează intrarea pe piață a diverselor medicamente, inclusiv Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România, au atras atenția publicului asupra necesității de a respecta întocmai indicațiile din prospectele medicamentelor conținând acetaminofen, deoarece acest compus poate avea efecte adverse semnificative, dacă sunt depășite dozele recomandate sau dacă acesta e folosit pe termen lung. Autoritățile din domeniu au subliniat, de asemenea, că folosirea corespunzătoare (conform prospectelor) a acetaminofenului nu prezintă riscuri pentru populație.

Principalul efect advers al acetaminofenului care a îngrijorat lumea medicală și opinia publică este legat de leziunile pe care le poate provoca ficatului, acestea putând fi chiar acute. În acest context, este important de notat și că alcoolul agravează toxicitatea acetaminofenului, astfel încât, combinația dintre cele două poate deveni fatală, în cazurile administrării unei supradoze.

Leziunile ficatului sunt doar un potențial efect advers menționat în ultimii ani, însă studii recente indică și alte riscuri, comune, de altfel, cu cele ale clasei de analgezice pe bază de ibuprofen. Astfel, conform unui studiu efectuat de cercetători de la Spitalul “Brigham and Women” din SUA, spital afiliat Universității Harvard, femeile care iau acetaminofen sau ibuprofen cel puțin două zile pe săptămână prezintă un risc crescut pentru apariția deficiențelor de auz. Studiul a mai relevat că acest risc e mai mare la femeile de până la 50 de ani.

În același timp, studii recente arată că acetaminofenul scade nu numai intensitatea durerilor, dar și a emoțiilor și gradului în care este simțită plăcerea. Într-un studiu publicat în 2015 în revista “Psychological Science” din SUA, cercetătorii Departamentului de Psihologie al Universității de Stat din Ohio au confirmat ipoteza că acetaminofenul afectează gradul de sensibilitate și reactivitate la stimuli, atât cei negativi (precum durerea fizică), cât și cei pozitivi, precum emoțiile sau plăcerea.

Astfel, în experimentul desfășurat la Universitatea din Ohio, participanții care luaseră acetaminofen au evaluat stimulii neplăcuți mai puțin negativ și pe cei plăcuți mai puțin pozitiv decât participanții cărora li s-a administrat un compus placebo. Acest lucru sugerează că acetaminofenul are un efect de “amortire”, de diminuare a sensibilității la stimuli în timpul proceselor de evaluare emoțională, indiferent dacă stimulii au valențe pozitive sau negative. O altă concluzie importantă a studiului este că participanții care luaseră acetaminofen nu erau conștienți de faptul că reacționau mai diferit față de stimuli decât de obicei.

O altă ipoteză privind efectele adverse ale acetaminofenului, dar care trebuie încă testată corespunzător pentru a fi validată, este că acest compus este asociat cu așa-zisă legătură vaccinare – autism, fiind chiar el, și nu vaccinul în sine, mecanismul causal care poate duce la apariția tulburărilor de spectru autist, având în vedere că în foarte multe cazuri celor vaccinați li se administrează acetaminofen pentru a li se reduce febra de după vaccinare.

Acestea fiind spuse, acetaminofenul este încă nu numai una dintre cele mai eficiente metode de reducere a durerii și febrei, dar și una dintre cele mai sigure, atâ timp cât sunt respectate indicațiile de administrare (doză și durată). Această discuție despre potențialele efecte adverse ale acetaminofenului ar trebui să ne reamintească că, de fapt, orice medicație folosită în exces va duce la efecte secundare adverse și este responsabilitatea fiecăruia dintre noi să ne informăm, întrebând cadrele medicale, citind prospectele și respectând recomandările primite.

Articol realizat de Mirela Mustăță, Redactor E-Asistent, Specialist în comunicare și relații publice, PhD.

Surse de documentare:

<http://www.inquisitr.com/2195614/bad-news-about-tylenol-and-other-acetaminophen-products/#W8EaxQBoh5p-GL12U.99>

<http://www.medicalchronicle.co.za/paracetamol-weighing-the-pros-and-cons/>

<http://www.inquisitr.com/2195614/bad-news-about-tylenol-and-other-acetaminophen-products/>

<http://www.medierenet.ro/2014/01/18/agentia-nationala-medicamentului-atentioneaza-populatia-sa-respecte-dozele-recomandate-de-medicamente/#.VY-a5NKqpCg>

<http://news.harvard.edu/gazette/story/2012/09/pain-relievers-increase-hearing-loss-risk/>

International Health News – Willian R. Ware, PhD – Editor, No. 258 Jun 2015

<http://pss.sagepub.com/content/26/6/750>

11 Iulie, Ziua Internațională a Populației

1 1 iulie 1987 – ziua în care un nou născut din fosta Republică Yugoslavia a dus numărul populației pe glob la 5 miliarde. Din 1989, 11 iulie a început să fie sărbătorită în fiecare an ca Zi Internațională a Populației, pentru a sublinia importanța înțelegerii și găsirii unor soluții adecvate problematicii demografice. În 2011, populația lumii a depășit borna “7 miliarde”, fiind de zece ori mai numeroasă decât acum 400 ani, datorită îmbunătățirii standardelor de trai și medicale. Acest progres extraordinar, înregistrat în special în ultima sută de ani, a permis oamenilor să trăiască mai mult decât în secolele anterioare, speranța de viață crescând de la 30 de ani în anii 1800 la 67 de ani în primele decenii ale anilor 2000.

Creșterea remarcabilă a speranței de viață în ultimii 200 de ani se numără printre cele mai mari realizări ale omenirii. Dacă în anii 1900 cei mai mulți nou născuți nu depășeau vârsta de 50 de ani, speranța de viață la naștere depășește acum 83 de ani în Japonia (liderul mondial în această privință) și a atins 81 de ani în alte câteva țări dezvoltate. Majoritatea țărilor în curs de dezvoltare au cunoscut, de asemenea, o creștere constantă a speranței de viață, începând cu cel de-al doilea Război Mondial.

Această evoluție este parte dintr-un proces mai general de schimbare a condițiilor medicale și demografice la nivel mondial, deși



rata și calea de schimbare sunt relativ diferite de la o regiune la alta. Acest proces de schimbare se caracterizează, în general, printr-o scădere a fertilității, o creștere constantă a speranței de viață și o mutație în cauzele principale ale decesului de la bolile infecțioase la cele netransmisibile și la condițiile medicale cronice. În societățile pre-industriale, riscul de deces era crescut la orice vârstă și numai o mică proporție a populației atingea vârste mai înaintate. În societățile moderne, majoritatea oamenilor trăiesc cel puțin până la vârste adulte, iar decesul este concentrat în categoria populației în vârstă.

Victoria împotriva bolilor infecțioase reprezintă un triumf al proiectelor de sănătate publică din secolul 20, care au asigurat imunizarea a milioane de oameni împotriva variolei, poliomelitei și altor boli extrem de grave ale copilăriei, precum pojarul. Vaccinarea, care previne circa 6 milioane de morți anual, și creșterea accesului la apa potabilă au jucat și continuă să joace un rol esențial în această victorie împotriva bolilor infecțioase.

Prevenirea decesului infantil și faptul că din ce în ce mai mulți copii au început să atingă vârsta adultă, au fost, de fapt, motorul principal al creșterii speranței de viață în ultimele secole, în special în cazul femeilor. Astfel, mai mult de 60% din creșterea speranței de viață înregistrată între 1850 și 1900 în rândul femeilor din țările dezvoltate se datorează faptului că din ce în ce mai mulți copii de sex feminin au început să trăiască până la vârsta de cel puțin 15 ani și nu faptului că mai mulți adulți au atins o vârstă înaintată. Această ultimă evoluție demografică (scăderea ratei mortalității după vârsta adultă) s-a înregistrat doar începând cu secolul 20 și s-a accelerat în ultimele decenii ale acestuia, care au adus o creștere continuă a speranței de viață a celor din categoria de vârstă de 80 de ani și peste.

Atât țările dezvoltate, cât și cele în curs de dezvoltare, sunt afectate de creșterea populației, deși populația primelor crește mai încet. La ratele prezente de creștere, populația din țările dezvoltate s-ar dubla în 120 de ani, în timp ce în țările în curs de dezvoltare, în care trăiesc mai mult de trei sferturi din populația lumii, acest lucru s-ar întâmpla în doar 33 de ani. Acest lucru se datorează faptului că 37% din populația acestor țări are mai puțin de 15 de ani. În timp ce în unele țări din Africa, ca 50% din populație este din această



categorie de vârstă.

Dacă lumea ar fi compusă dintr-o sută de oameni, atunci:

- 50 ar fi femei, 50 bărbați
- 74 ar fi adulți, 26 copii
- 30 albi, 70 alte rase
- 2 s-ar naște și 1 ar muri în decursul unui an
- 1 ar muri de foame, 15 ar fi subnutriți, 21 supraponderali
- 77 ar avea o locuință, 23 nu.

În multe dintre aceste țări în curs de dezvoltare sunt chiar și acum probleme serioase în a asigura populației condiții decente de viață, așa că explozia demografică prognozată în cazul lor ar crea o criza social-economică majoră, cu impact dramatic asupra stării populației, inclusiv din punct de vedere al sănătății publice.

În plus, în ultimii ani suntem martorii unui exod record al celor dizlocați din propriile locuințe de diverse calamități, în special războaie – circa 60 de milioane de oameni, conform statisticilor ONU – și, tocmai de aceea, tema de anul acesta a Zilei Internaționale este “Populații vulnerabile în situații de criză”, iar Fondul pentru Populație al ONU are parteneriate cu organizații guvernamentale și non-guvernamentale din 140 de țări pentru a îmbunătăți și chiar salva viețile acestor oameni, prin prevenirea răspândirii bolilor transmisibile, prin reducerea sărăciei și stabilizarea ratei de fertilitate în rândul lor, ceea ce le-ar permite o viață mai prosperă și sănătoasă.

Articol realizat de Mirela Mustață, Redactor E-Asistent, Specialist în comunicare și relații publice, PhD.

Surse de documentare:

<https://www.nia.nih.gov/research/publication/global-health-and-aging/living-longer>

<http://www.who.int/bulletin/volumes/86/2/07-040089/en/>

<http://www.calendarlabs.com/holidays/international/world-population-day.php>

<http://www.unfpa.org/events/world-population-day#sthash.mxK-FWFJG.dpuf>

<http://www.doonething.org/calendar/populationday.htm>

<http://globaldimension.org.uk/calendar/event/7363>

<http://www.unfpa.org/events/world-population-day#sthash.mxK-FWFJG.dpuf>

<http://www.descopera.ro/stiinta/5896869-cum-ar-arata-lumea-daca-pe-pamant-ar-trai-numai-100-de-oameni>

<http://www.ziare.com/international/stiri-internationale/cum-ar-arata-populatia-pamantului-daca-o-reducem-la-doar-100-de-persoane-1281388>

Gala Premiilor de Excelență în Asistența Medicală organizată de filiala Municipiului București a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România

Cea de-a treia ediție a Galei Premiilor de Excelență în Asistența Medicală organizată de filiala Municipiului București a OAMG-MAMR a avut loc în data de 3 iulie 2015 la Muzeul Național de Artă al României.

Gala are scopul de a recunoaște public și premia cei mai buni asistenți medicali, moașe și echipe de îngrijire din unitățile medicale din București, de a recunoaște profesionalismul, devotamentul și implicarea în îngrijirea pacienților, de a promova și dezvolta profesia și curajul de a participa la competiția pentru demonstrarea competenței.

Cea mai mare organizație profesională a asistenților medicali și moașelor din țară, reprezentând interesele profesionale a circa 23 000 de membri, dintre care aproape 400 au fost prezenți la ceremonie, a premiat, în cadrul Galei, 18 reprezentanți ai profesiei și echipe medicale.

La Gala Premiilor de Excelență în Asistența Medicală au fost prezenți și ministrul Sănătății, dr. Nicolae Băncicioiu, domnul Vice-Președinte

Marius Sepi – Federația Sanitas, reprezentanți ai echipelor manageriale ale unor spitale bucureștene și ai presei.

Din discursul ministrului Sănătății de la deschiderea Galei s-au remarcat aprecierile pentru profesioniștii celebrați, dar și speranța de a organiza un eveniment similar la nivel național.

“Felicitări pentru efortul extraordinar pe care-l depuneți pentru ca pacienții să primească cele mai bune îngrijiri. Mă bucur că mă pot numi colegul dumneavoastră. Sunt, în general, foarte încântat de tot ce ați făcut până acum și mulțumit de colaborarea pe care o avem cu Ordinul (n.b. OAMGMAMR) și cu Sindicatul (n.b. Federația Sanitas).

Conducerea Ministerului este de partea dumneavoastră, vă asigur de buna noastră credință și împreună putem face și mai mult în viitor pentru motivarea dumneavoastră și crearea unor condiții de lucru mai bune.

Vreau să vă felicit și pentru cea de-a treia ediție a Galei. Este o idee extraordinară de a-i recunoaște pe cei mai meritoși dintre colegii noștri. Toți merită felicitări, și cei care sunt acum în sală și cei care acum sunt, poate, alături de pacienți, inclusiv toți colegii din țară. Vă lansez invitația să facem și o ediție națională a Galei Premiilor de Excelență, poate tot anul acesta, pentru a le putea mulțumi tuturor.

Vă asigur de tot sprijinul meu în dialogul pe care-l avem în mod constructiv cu toți partenerii sociali și vă doresc să aveți și în continuare tot la fel de multă grijă de pacienți.”

Ministrul Sănătății, Dr. Nicolae Bănicioiu



În cadrul celei de-a treia ediții a Galei Premiilor de Excelență în Asistența Medicală organizată de filiala Municipiului București a OAMGMAMR au existat cinci categorii de premiați în cadrul cărora s-au distins prin eforturile depuse în slujba pacienților, precum și prin rezultatele extraordinare obținute în educație și cercetare, 14 asistenți medicali și patru echipe de îngrijiri multidisciplinare, după cum urmează:

În prima categorie – Îngrijiri acordate de către asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali din unitățile sanitare – au fost acordate 3 premii egale ca valoare, în acest an.

Laureații au fost Popovici Steluța, asistent medical generalist licențiat, director de îngrijiri la INBI Matei Balș; Schnaider Virginia, asistent medical pediatrie CMDTAMPB; Diaconu Ioan Anton, asistent medical generalist, Fundația Hospice Casa Speranței.

Premiile au constat din participarea la școli de vară pentru dezvoltare profesională și personală.

A doua categorie - Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical în educație și cercetare a recunoscut excelența profesională a doamnei Georgeta Sultana, asistentul medical pediatru care a devenit formator și animator federal francez de educație acvatică, autoarea programului de stimulare psiho-motorie a nou-născutului "Metoda Sultana", unică în România, care crează legătura benefică între masaj, gimnastică și hidroterapie.

Cea de-a treia categorie – Echipe de îngrijiri – a premiat excelența a trei echipe medicale: - cea multidisciplinară de îngrijiri a Spitalului Clinic de Urgență Bagdasar Arseni; echipa de asistenți medicali din Centrul de Donare al Spitalului Universitar de Urgență București; echipa de îngrijiri a Secției Boli Infecțioase HIV/ SIDA copii din cadrul INBI Prof. Dr. Matei Balș.

A patra categorie – Premiul special al juriului - a fost acordat echipei multidisciplinare de îngrijiri a Secției Chirurgie Plastică, Microchirurgie Reconstructivă și a Unității de Arși Grav, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu.

În cadrul celei de-a cincea categorii – Premiul pentru întreaga activitate - a fost recunoscută și celebrată activitatea următorilor profesioniști: Achim Mariana Veronica, asistent medical generalist, Spitalul Clinic de Psihiatrie Dr. Alexandru Obregia; Avram Marcel, asistent medical generalist, Spitalul Sf Luca, Bălăsoiu Carmen, asistent medical pediatrie, Spitalul Universitar de Urgență București; Constantinescu Viorica, asistent medical obstetrică-ginecologie, Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Panait Sârbu; Dorobanțu Valerica, asistent medical generalist, Spitalul CF Witting; Hăbuc Laurențiu, asistent medical generalist, Spitalul Bagdasar Arseni; Iane Georgeta, asistent medical generalist, Spitalul Clinic Dr. I Cantacuzino; Moise Georgeta, asistent medical generalist, Spitalul Clinic Colțea; Olinescu Marilena, asistent medical generalist, Spitalul Clinic Colțea; Stoica Constantă, asistent medical generalist, Spitalul Clinic de Urgență București.

Programul serii Galei Premiilor de Excelență în Asistența Medicală organizată de filiala Municipiului București a OAMGMAMR a îmbinat momentele solemne, de premiere, cu cele artistice, care au făcut, oarecum, o retrospectivă a momentelor apreciate de participanții la evenimentele din anii trecuți - un duo internațional de muzică clasică (pian și violoncel) - recital de pian și violoncel, susținut de Monica Florescu (pian) & Makcim Fernandez Samodaiev (violoncel), dansatori profesioniști și, la cererea invitaților, la final, baritonul care a ridicat Ateneul în picioare la prima ediție a Galei – Iordache Basalic.

Interviu cu doamna Asistent Șef Ana Mareș, Secția Neurochirurgie III, Spitalul Clinic de Urgență “Bagdasar-Arseni”



Povestiți-mi care a fost cel mai frumos moment al echipei pe care o conduceți.

Cel mai frumos moment este legat de ceea ce prezentăm noi la Gală, un caz care, pe noi, ne-a impresionat enorm. Este vorba despre un pacient cu o tumoră care a necesitat o intervenție de urgență, după care au apărut complicații care au dus la alte intervenții neuro-chirurgicale, 13 în total. Un caz extrem de complex care a impus o spitalizare de aproape 8 luni.

Efortul pe care l-am depus s-a îmbinat cu cel al familiei, în special al soției. Ea ne-a fost sprijin întotdeauna și ne-a mobilizat, de multe ori, spunându-ne “eu trebuie să plec acasă cu Cătălin pe două picioare, am doi copii de crescut”.

Am muncit enorm și prima satisfacție după munca neîntreruptă de 4-5 luni a fost prima comunicare cu el, care a fost în scris. A scris numele

soției, numele copiilor, cu litere ca ale unui preșcolar. A fost foarte emoționant, impresionant pentru noi. Și apoi, treptat-treptat, am început să comunicăm prin strângeri de mână, prin privire, și apoi am început cu limbajul verbal. Acum suntem mulțumiți că el este independent, chiar dacă nu încă total.

Soția este alături de el, sunt niște oameni care se iubesc și merg mai departe împreună. Sunt un exemplu. Aceasta a contat mult și pentru noi, pentru echipa medicală.

Am făcut o serie de cercetări și am văzut că pacienții care sunt în comă îi simt pe cei de alături, simt că luptăm pentru ei și acest lucru poate să îi aducă pe drumul cel bun.

De cât timp sunteți o echipă? De cât timp o construiți?

În secție lucrez din 1979, iar, în această echipă minunată, din 1993. Am cea mai mare vechime din echipă. Multe dintre colege vin din școlile postliceale. Au venit în practică și au muncit alături de noi. Ele s-au lipit de echipă, am văzut că le place, iar acest lucru este foarte important fiindcă neurochirurgia este grea. Și am văzut că vor să vină să-și desfășoare activitatea la noi după absolvirea școlii. Cred că acest stagiu practic, care ne oferă nouă ocazia să-i vedem muncind și lor posibilitatea să-și aleagă locul de muncă, este foarte important.

Practic, v-ați crescut bobocii, sunt echipa de suflet...

Da, da.

Care a fost cea mai dificilă situație în echipă?

Am simțit mereu sprijinul echipei. Nu pot să spun că am avut un moment de descumpănire, de răscruce, în care am fost nemulțumită de echipă.

Lucruri mărunte apar tot timpul, dar este normal să apară, suntem oameni, cu zile mai bune și mai proaste.

V-ați gândit ce înseamnă pentru echipă acest premiu pe care îl câștigați? Îl simțiți ca fiind important pentru echipă?

Premiul este al spitalului și nu numai al celor 3 echipe care au contribuit în mod special la îngrijirea acestui pacient. Pe lângă cele 3 echipe, putem să-i nominalizăm și pe cei din blocul operator, care sunt oricând gata să intre în sala de operații, oricând gata să ne ajute.

Ce simțiți că vă leagă? Aveți o valoare comună?

Da, ne leagă dragostea de oameni, dragostea de profesie. Eu, una, eram aproape un copil când am terminat liceul sanitar. Așa era la vremea respectivă. Aveam 19 ani. Mi-a plăcut profesia, mi-a plăcut să fiu între oameni tot timpul. Simt că acest lucru e valabil și pentru colegii mei. Altfel nu poți să-ți desfășori activitatea la cel mai înalt nivel. Și stabilitatea echipei noastre este tot o dovadă în acest sens. Ne place să facem ce facem acum. În neurochirurgie, munca este foarte complexă și deosebită de cea din alte specialități. Așa cred eu.

Ce vă place cel mai mult când lucrați cu echipa?

Faptul că nu trebuie să spun de două ori același lucru, că ne înțelegem din prima, câteodată chiar și fără cuvinte.

Despre colegile dumneavoastră, mă refer la cele care au venit recent din școala postliceală, ce ați descoperit de când lucrați în aceeași echipă și nu știați înainte?

Că sunt coechipiere adevărate. Se potrivesc foarte bine cu stilul echipei. S-au unit între ele, nu s-au împărțit în grupulețe. Sunt o adevărată echipă. Mai discută în contradictoriu, dar într-un mod constructiv și se ajută întotdeauna una pe cealaltă.

Este acesta secretul succesului echipei dumneavoastră, faptul

că sunteți atât de uniți, că vă sprijiniți mereu?

Da, acesta este unul dintre ingredientele cheie pentru succesul echipei. Vreau să vă spun că sunt foarte mândră de echipa mea.

Interviu cu doamna Asistent Șef Elena Dincă, Secția “Imunodepresie copii” – INBI “Prof. Dr. Matei Balș”

Care a fost momentul de activitate de echipă care v-a adus cele mai multe satisfacții?

Dacă la început am crezut că, lucrând în această secție, cu copii bolnavi de HIV/SIDA, nu poți avea satisfacții deosebite, a venit un moment în care tratamentul de care au beneficiat a început să își facă efectul, iar calitatea vieții lor a început să fie din ce în ce mai bună.

Dacă la un moment dat visau să facă o școală, o facultate, să-și întemeieze o familie, acestea rămâneau la stadiu de visuri, cu mai mulți ani în urmă, în anii 1996-1998. Însă, în momentul în care s-a putut accesa această ultimă terapie, cei aderenți la ea au reușit să-și împlinească visurile. Atunci mi-am dat seama că acești copii cu care lucram și despre ale căror cazuri credeam, la început, că nu ne vor aduce nicio satisfacție profesională, ne aduc acum niște satisfacții enorme. Acela a fost un moment în care am simțit că nu am muncit în zadar.



Știți copii, foști pacienți din secție, care acum au familii?

Da, știm multe astfel de cazuri, căci în urmă cu 5-6 ani ne-am confruntat cu altă situație. Copiii pe care i-am tratat cu ani în urmă și-au întemeiat familii și au făcut, la rândul lor, copii, pe care i-am avut în secție ca sugari. A fost puțin mai greu la început, în primele 3 luni, până ne-am acomodat, fiindcă noi nu mai lucraserăm cu sugari până atunci, ci doar cu bebeluși de 6-7 luni. Să lucrezi cu niște sugari de câteva zile, cântărind 200-300 g, a fost destul de greu. Însă am reușit să ne susținem unele pe celelalte și am reușit.

A fost această situație cea mai dificilă pe care ați depășit-o în echipă?

Da, a fost situația cea mai dificilă și am putut-o depăși numai ca echipă. O echipă care are, de altfel, o longevitate deosebită, de 25 de ani. Când am venit în echipă eram niște copii, aveam 20-25 de ani. Ne-am format împreună și echipa s-a sudat. Au plecat foarte puțini, între timp. În proporție de 80% am rămas echipa din 1990. Sunt niște oameni pe care-i iubesc din tot sufletul și mă bucur că au rezistat, fiindcă au fost niște momente deosebit de grele. Avem

pacienți cu totul speciali, care au nevoie de mult mai multă atenție și răbdare și timp.

Mai este un aspect care-i face speciali – din păcate. Sistemul medical nu a fost mereu deschis și aplecat spre problematica lor. Ne-am lovit, din nefericire, în special în anii 1990, dar nu numai, de multe uși închise. Era o anumită teamă, cauzată și de lipsa de informații, și atunci apăreau refuzurile. Lucru de neacceptat, pentru că pacienții trebuie îngrijiți indiferent de boală.

Acum, când trăiți acest moment de recunoaștere publică, cum o să-l sărbătoriți în echipă?

Pentru noi, orice lucru bun care se întâmplă unui pacient și orice realizare a lui este o sărbătoare. Această recunoaștere publică este un motiv în plus de sărbătoare. Pentru noi, orice realizare a unui pacient e o bucurie a noastră. Toată lumea care vine este surprinsă de această reacție a noastră, de a ne bucura alături de pacienți. Pentru noi, acesta este un lucru normal. Așa ar trebui să fie peste tot. Noi așa vedem lucrurile. Eu sunt un om echilibrat și cred că dacă faci un lucru, este important să-l faci cu tot dragul. În plus de a-i oferi îngrijiri medicale, trebuie să fii alături de pacient, să-i oferi sprijin și bucurie. Acest lucru contează foarte mult. Cred că jumătate din suferința pacientului e rezolvată în acest mod.

Ce vă leagă, ca echipă? Ce valori aveți în comun?

Sufletul! Spunând acest lucru, am spus totul! Dacă nu ai suflet, nu poți practica cu succes, indiferent de cât de bun ești profesional. Cu pacienții, indiferent ce alte calități ai, dacă nu ai omenie, nimic altceva nu mai contează. Nu ai cum să ai continuitate și durabilitate.

Ce vă place cel mai mult, când lucrați în echipa aceasta, cu colegile dumneavoastră?

Eu sunt un om căruia nu-i place să impună lucrurile. Îmi place să

discutăm și să ajungem la o înțelegere comună. Îmi place să le cer părerea colegelor. Le spun “haideți să încercăm, să vedem cum rezolvăm”. Colegii sunt niște oameni deosebiți, cu mult bun simț, așa că lucrurile decurg ușor, fără obstacole. Îmi place răspunsul lor în fața provocărilor, sunt extraordinari.

Noi am ajuns, ca Institut, la un nivel înalt (avem acreditarea ISO națională și dorim o acreditare internațională acum) și atunci ștacheta este foarte ridicată. Iar colegii mei niciodată nu au spus “nu” la ce a venit nou, la cerințele noi, peste ceea ce aveau de făcut. Nu este ușor, însă oamenii sunt foarte receptivi, iar eu încerc să le explic și să găsim împreună o rezolvare. Nu trebuie neapărat să fie de acord cu mine. Discutăm și găsim cea mai bună soluție.

Acesta să fie secretul pentru care sunteți acum pe scenă?

Cred că da. Eu consider că suntem o echipă adevărată - a fost o selecție naturală, a rămas cine a vrut, nu s-a impus nimic nimănui. Nu a fost nimeni condiționat. Cred că așa ar trebui să fie în toate echipele.



Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni - unitate de elită a medicinei românești

Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni este unic în țară prin patologia tratată în domeniul neurochirurgical, fiind cel mai important centru în acest domeniu de vârf al medicinei.

De asemenea, spitalul figurează în topul spitalelor atât din București, cât și din România, prin numărul de paturi, numărul de internări și tipurile de patologie tratată.

Istoria acestei unități de elită este una bogată, destinul ei împletindu-se fericit cu cel al câtorva personalități remarcabile ale medicinei românești.

Prima clinică de neurochirurgie din România și, de fapt, din Sud-Estul Europei, unitatea a fost deschisă în 1935 de neurochirurgul Du-

mitru Bagdasar. Ea avea atunci numai 10 paturi și funcționa într-un pavilion al Spitalului Central (cum se numea atunci) din București.

Pentru această clinică, profesorul Bagdasar a reușit să recruteze o echipă profesională de neurochirurgie de prima mână: dr. Constantin Arseni, dr. Ionel Ionescu și dr. Sofia OGREZEANU, prima femeie neurochirurg din România.

La 15 iulie 1946, Dimitrie Bagdasar moare, iar activitatea acestuia e continuată de Constantin N. Arseni. Astfel, la numai 34 de ani, Dr. C. Arseni preia serviciul de neurochirurgie și reușește să dezvolte activitatea în cele mai diverse aspecte ale patologiei neurochirurgicale.

Profesorul Arseni reunește, sub acoperișul aceleiași clinici, toate domeniile neurochirurgicale: neurochirurgie funcțională, traumatologie crano-cerebrală, traumatologie spinală, chirurgia proceselor expansive intracraniene, neurochirurgie vasculară, chirurgia tumorilor și bolilor degenerative spinale, neurochirurgie pediatrică, neuro-recuperare și desigur, neuroterapie intensivă. În același timp, se dezvoltă și serviciul de neuro-morfo-patologie.

Realizările spitalului au continuat și în anii 2000. Astfel, în anul 2005 a fost inaugurat un nou corp de clădire dotat la standarde europene - Centrul de Excelență în Neurochirurgie, în care, din 2006, funcționează un sector de ATI cu săli de operație ultramoderne.

Acestea asigură condiții optime desfășurării celor mai delicate intervenții neurochirurgicale, de chirurgie generală, ortopedie, chirurgie plastică și re-



Dr. Dumitru I. Bagdasar



Dr. Constantin N. Arseni

paratorie, chirurgie buco-maxilo-facială, oftalmologie, ORL. Clinica de Neurochirurgie este și în continuare pivotul central al activității spitalului, fiind acreditată la nivelul structurilor relevante din Uniunea Europeană.

Viziunea de dezvoltare strategică pentru 2014-2017 prevede păstrarea statutului de unitate de elită a sistemului sanitar românesc, cu rezultate la standarde europene și mondiale, un punct de sprijin major pentru sistemul de ocrotire a sănătății din România.

Articol realizat de Mirela Mustață, Redactor E-Asistent, Specialist în comunicare și relații publice, PhD.

Surse de documentare:

<http://www.bagdasar-arseni.ro/>

http://adevarul.ro/cultura/istorie/interviu-alexandra-below-matematician-fiica-sotilor-dimitrie-florica-bagdasar-pe-parintii-nu-i-a-interesat-niciodata-mute-vila-sosea-1_544912230d133766a82d3b80/index.html

Fluoridizarea apei potabile – sub semnul întrebării?

Fluoridizarea apei potabile a început în anii 1950, fiind promovată drept o măsură sigură și eficace de a preveni apariția cariilor, dar meritele acestei practici au fost contestate încă de atunci. Contestările din partea lumii științifice și opiniei publice au atins punctul culminant în ultimii ani, odată ce din ce în ce mai multe studii arată pericolele asociate cu ingerarea fluorului.

Astfel, foarte recent, studii arătând legătura cauzală dintre consumul apei potabile fluoridizate și disfuncțiile tiroidiene au ajuns în prim plan atât în Marea Britanie, cât și în Statele Unite, țări unde apa potabilă se fluoridizează încă. În contrast, în ultimele decenii, multe țări au renunțat la aceasta practică, întărind argumentele celor care cer eliminarea ei completă (nota bene - în România, apa potabilă – de la robinet – nu este fluorizată).

Unul dintre studiile cele mai proeminente pe tema efectelor fluorului din apa potabilă asupra populației s-a desfășurat în Marea Britanie și a inclus două mari zone rezidențiale, una unde se practica fluoridizarea și una unde nu se practica. În fiecare dintre aceste



două zone s-a stabilit incidența hipotiroidismului prin intermediul cabinetelor de medicină de familie (aproape 800 de cabinete). În zona rezidențială cu apă potabilă fluoridizată, prevalența raportată a cazurilor de hipo-tiroidism a fost dublă față de cea din zonele cu apă potabilă nefluoridizată. Cercetătorii britanici concluzionează ca unei populații de aproape 15,000 i s-ar fi putut cauza în mod inutil hipotiroidism, o afecțiune deloc banală, prin furnizarea de apă potabilă completată cu fluor. În zonele unde nivelul fluorului din apă a depășit 0.3mg/l, riscul de a avea o rată crescută de hipotiroidism a fost cu aproape 40% mai mare decât în zonele fără fluoridizare. O situație similară se întâlnește și în SUA, unde, de asemenea, se practică fluoridizarea apei – prevalența disfuncțiilor tiroidiene a crescut semnificativ, nivelul actual fiind de 20 de milioane de persoane afectate.

Mecanismul prin care fluorul cauzează disfuncții tiroidiene este clar – fluorul este un inhibitor endocrin. O tiroidă sănătoasă depinde de prezența iodului, care este absorbit, în general, prin sânge și

depozitat și coordonat de către glanda tiroidă. Dat fiindcă fluorul este mai electronegativ decât iodul, îl înlocuiește pe acesta în organism, dereglând funcționarea tiroidei și afectând astfel nivelurile de hormon care reglează metabolismul. Numeroase studii au confirmat capacitatea fluorului de a cauza și exacerba deficiența de iod.

Florul, acest inhibitor endocrin, poate afecta nu numai glanda tiroidă, dar și oasele, creierul, glanda pineală și chiar nivelul zahărului în sânge. Printre efectele asupra creierului se număra și scăderea nivelului de inteligență la copii. De asemenea, hipotiroidismul femeilor gravide poate dăuna sănătății fătului, cauzând diverse deficiente neurologice, inclusiv un anumit grad de retard mintal. Alte efecte toxice ale supraexpunerii la fluor, cum ar fi ingerarea acestuia pe termen lung prin consumarea apei potabile fluoridizate, sunt creșterea gradului de absorbție a plumbului, inactivarea a 62 de enzyme și inhibirea a mai mult de 100, inhibarea dezvoltării de anticorpi și dereglarea generală a sistemului imunitar.

Un articol al Doctorului Frank Granett, Director al Departamentului de Farmacie Clinică la Centrul de Comportament al Spitalului Psihiatric Michigan și autor al cărților "Epidemia Americană" și "Supra-medicamentarea tineretului" se axează pe legătura dintre fluoridizare și calcificarea pineală, care poate duce la tulburări din spectrul hiperactivității / deficitului de atenție la copii. Astfel, glanda pineală este responsabilă, printre altele, de secretarea melatoninei, hormonul așa numit "ceas biologic" care reglează somnul. De asemenea, glanda pineală joacă un rol critic în producerea neuro-transmițătorilor, inclusiv serotonina și norepinefrină, și în optimizarea funcționării sistemului de apărare a organismului care luptă, prin antioxidanți, împotriva acumulării radicalilor liberi. În ciuda mărimii ei reduse, glanda pineală tinde să acumuleze cantități semnificative de fluor, care duc, în timp, la calcifierea ei. În plus de generarea de simptome de tip ADHD (hiperactivitate/deficit de atenție), calcifierea glandei pineale joacă un rol, se pare, și în apariția bolii Alzheimer sau a tulburărilor bipolare. Având în vedere rolul în producerea neurotransmițătorilor, problemele glandei pin-

eale pot duce și la tulburări depresive și alte disfuncții neurologice.

Având în vedere toate aceste potențiale efecte adverse, întrebarea care se naște imediat este dacă eventualele beneficii ale prevenirii apariției cariilor, pentru care a fost introdusă fluoridizarea apei, pot fi suficient de importante pentru a justifica continuarea acestei practici. Iar răspunsul la această întrebare devine un din ce în ce mai clar “nu”, mai ales că se contesă însăși prezența acestor beneficii din zona sănătății dentare.

Astfel, conform studiilor Organizației Mondiale a Sănătății, nu există nicio diferență notabilă între rata de incidență a cariilor dentare în țările unde se fluoridizează apa față de celalalte. Îmbunătățirea sănătății dentare generale înregistrată în ultimii 60 ani în SUA, îmbunătățire care a fost atribuită fluoridizării apei, s-a înregistrat și în celelalte țări dezvoltate, multe dintre ele neavând această practică de tratare a apei. Această evoluție este, mai degrabă, explicată de alți factori, precum o dietă mai sănătoasă și o igienă dentară mai riguroasă decât acum 60 de ani. Și, pentru continuarea acestei evoluții pozitive, sunt esențiale menținerea consumului de zahăr la un nivel de sub 10% din aportul energetic/caloric total și consumul regulat de legume proaspete și al cărnii, în principal de pește sau de la animale ierbivore, aceste alegeri nutriționale contribuind și la menținerea sănătății dinților, nu numai al celei cardio-vasculare.

Articol realizat de Mirela Mustață, Redactor E-Asistent, Specialist în comunicare și relații publice, PhD.

Surse de documentare:

<http://www.organik.ro/news/details/toxicitatea-fluorului>

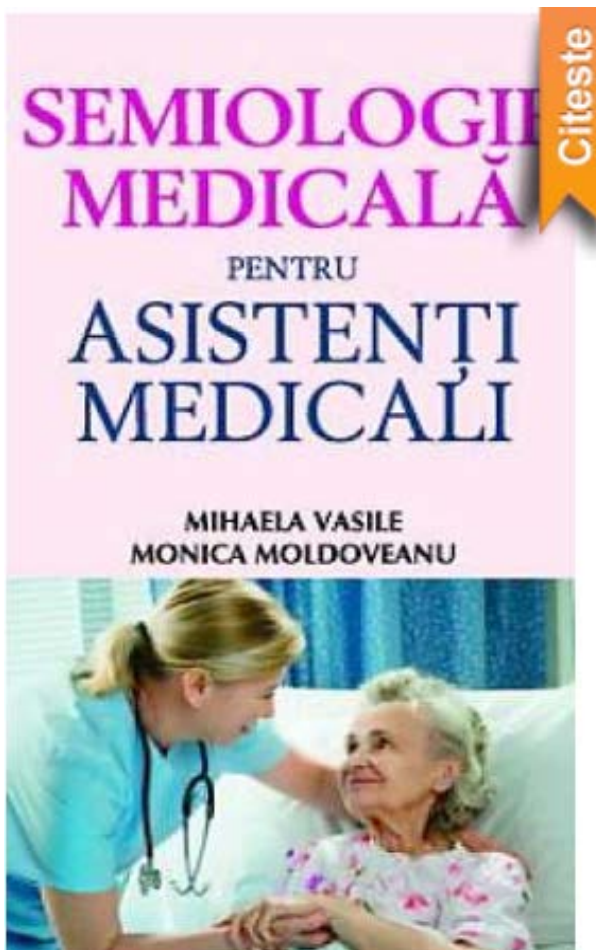
<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2015/03/10/water-fluoridation-thyroid-dysfunction.aspx>

International Health News – Willian R. Ware, PhD – Editor, No. 258 Jun 2015

Semiologie medicală pentru asistenți medicali

Autori: Mihaela Vasile, Monica Moldoveanu.

Editura: ALL, 2012.



Această carte, extrem de utilă în special elevilor școlilor sanitare postliceale, își propune să prezinte metode și tehnici de examinare a pacienților și modalități de descoperire și interpretare a simptomelor diverselor afecțiuni pentru facilitarea diagnosticării corecte și cât mai rapide.

Cartea are trei capitole:

- 1) Utilizarea terminologiei medicale în efectuarea anamnezei;
- 2) Modificările observate de asistenta medicală la inspecția generală;
- 3) Manifestări cauzate de diferite afecțiuni.

De asemenea, autoarele propun, la sfârșitul cărții, un număr de teste practice pentru evaluarea nivelului de cunoștințe ale cadrelor medicale.

Virusologie, bacteriologie și parazitologie pentru asistenți medicali

Autori: Monica Moldoveanu.

Editura: ALL, 2014.

VIRUSOLOGIE,
BACTERIOLOGIE
ȘI PARAZITOLOGIE

PENTRU
ASISTENȚI
MEDICALI

MONICA MOLDOVEANU



Cartea se adresează elevilor școlilor sanitare și asistenților medicali, indiferent de specialitate, prezentându-le acestora noțiunile fundamentale ale virusologiei, bacteriologiei, parazitologiei, micologiei și imunologiei, ramuri cu o dezvoltare fără precedent în ultimele decenii.

În acest mod, cadrele medicale au ocazia să-și îmbunătățească cunoștințele teoretice și practice nu numai în domeniul medicinei de laborator, dar și cel al prevenirii și tratării bolilor infecțioase.

Medicina internă pentru cadre medii. Editia a V-a

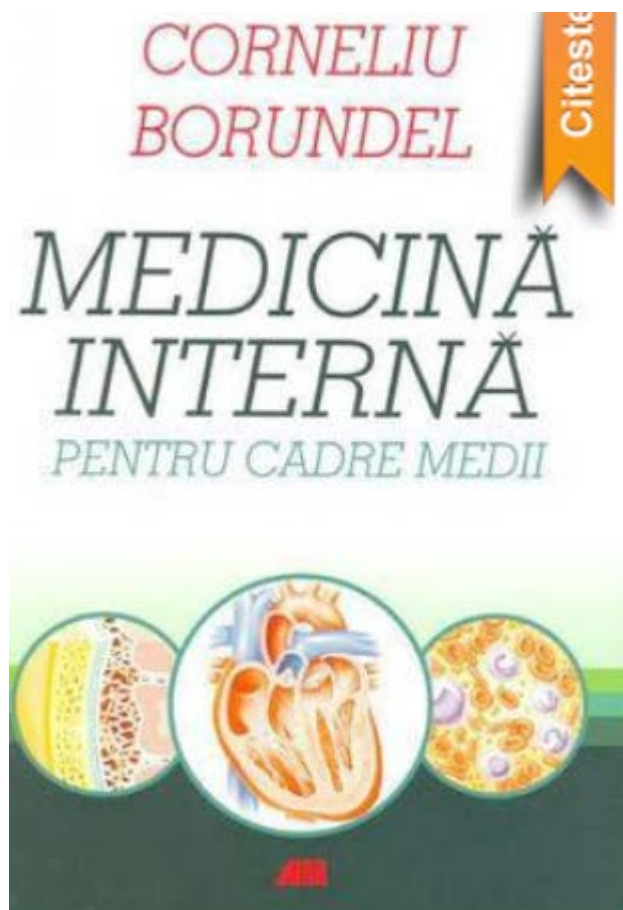
Autor: Corneliu Borundel.

Editura: ALL, 2010.

Elaborat împreună cu o valoroasă echipă de colaboratori, medici de diferite specialități, acest manual urmărește să le ofere cadrelor medicale un set extins de cunoștințe teoretice și practice pentru îmbunătățirea continuă a îngrijirilor pe care acestea le oferă pacienților.

Informațiile prezentate acoperă un spectru larg de afecțiuni, de la boli ale aparatului respirator, cardiovascular și digestiv până la tulburări neurologice sau psihologice.

În același timp, cartea acoperă și o multitudine de activități de zi cu zi, urmărindu-se etapele cheie ale procesului de acordare a îngrijirilor medicale, de la examinare, la administrarea tratamentului și urmărirea evoluției până la colaborarea cu pacientul și prezentarea celor mai bune modalități de recuperare după boală.



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.