

eAsistent.ro

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

Iulie 2016



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

Luna iulie stă sub semnul recunoașterii excelenței profesionale! 4

EDUCAȚIE MEDICALĂ

Recomandări de practică clinică pentru tratamentul insomniei cronice la adulți 8

EVENIMENT

Eveniment - Gala Premiilor de Excelență în Asistența Medicală organizată de filiala Municipiului București a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România 13

11 iulie - Ziua Mondială a Populației 27

28 iulie – Ziua internațională a luptei împotriva hepatitei 31

INTERVIU

Interviu cu Mihaela Sandu, Asistent-șef, secția obstetrică și Gabriela Ciobanu, Asistent-șef, secția de neonatologie, ambele moașe licențiate la Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie Filantropia 35

LUMEA MEDICALĂ

Obezitatea – un factor major care afectează longevitatea 48

CĂRȚI MEDICALE

Oxford Handbook of Oncology 53

Accidentul vascular cerebral cardioembolic. Corelații neurocardiologice 54

Chirurgie - Manual pentru cadre medii și școli sanitare postliceale 55

ECHIPA 56



Luna iulie stă sub semnul recunoașterii excelenței profesionale!

În ultimii 4 ani, luna iulie a început să fie asociată, pentru membrii din București ai OAMGMAMR, cu sărbătoarea realizărilor lor din ultimele 12 luni. Această legătură nu este deloc întâmplătoare, ci se datorează Galei Premiilor de Excelență ale OAMGMAMR - București. Este evenimentul care recunoaște public și premiază cei mai buni asistenți medicali, moașe și echipe de îngri-

jire din unitățile medicale din București, celebrează profesionalismul, devotamentul și implicarea acestora în îngrijirea pacienților și în promovarea și dezvoltarea profesiei și curajul de a participa la competiția pentru demonstrarea competenței.

Numărul de iulie al revistei noastre prezintă pe larg evenimentul și ne aduce mai aproape de unii dintre câștigători. Seria de interviuri cu premianții de anul acesta va continua și în numerele următoare, așa că vă așteptăm să căutați și parcurgeți revista, pentru a afla mai multe despre colegii noștri care au urcat pe scena Galei anul acesta.

În iulie marcăm, de asemenea, două zile internaționale de importanță majoră pentru profesia noastră – pe 11 iulie, Ziua Mondială a Populației, și Ziua Internațională de luptă împotriva hepatitei - pe 28 iulie. În timp ce creșterea speranței de viață la nivel mondial în ultimii 100 de ani este un fenomen extraordinar, pentru care fiecare din noi avem de ce să ne bucurăm, el aduce provocări majore sistemelor de sănătate. Astfel, creșterea semnificativă a numărului de pacienți în vârstă are numeroase implicații: un număr mare de comorbidități, multe dintre ele cu un tratament costisitor, dacă ne gândim la bolile cardiovasculare, cancer, boli renale cronice, diabet sau bolile Alzheimer și Parkinson, dar și scăderea autonomiei funcționale adusă de alte afecțiuni sau, pur și simplu, de vârsta înaintată, toate acestea cerând asistenței medicale să se adapteze și chiar transforme, la toate nivelurile, într-un ritm nemaiîntâlnit până acum.

Hepatita este o altă provocare pentru sănătatea publică la nivel mondial, mai ales că mai puțin de 10% dintre cei cu hepatită cronică știu despre infecția pe care o au și sub 5% au acces la tratament. Tocmai de aceea și tema sub care Organizația Mondială a Sănătății sărbătorește anul acesta ziua de 28 iulie este “Află mai multe despre hepatită, acționează acum!” Apelul este adresat, în primul rând, publicului larg, OMS îndemnându-i să se informeze despre infecția virală, să se testeze pentru a afla dacă sunt infectați și, în caz că sunt, să se trateze, pentru a reduce numărul mare de morți (aproa-

pe 1.5 milioane) pe care această boală, numită, de altfel, și “ucigașul tăcut”, îl face acum în lume.

În timp ce sărbătorim Ziua Populației și creșterea speranței de viață, este important să nu uităm despre pericolele “civilizației” și impactul lor alarmant asupra longevității populației. Specialiștii avertizează - obezitatea, care a căpătat proporții epidemice în ultimul deceniu, amenință să șteargă cu buretele creșterea longevității înregistrată în ultimele decenii la nivel mondial!

Ce se poate face în privința epidemiei de obezitate din țările dezvoltate din lume? Până acum, s-a acordat foarte multă atenție tratamentului obezității, dar cheia problemei nu stă în descoperirea unor noi medicamente sau proceduri. Poate că progresul cercetărilor genetice va aduce răspunsuri pentru parte dintre “misterele” obezității, dar această evoluție va cere timp, în timp ce trebuie găsite soluții imediate pentru epidemia aceasta extrem de gravă. Astfel, accentul trebuie să se mute spre prevenție, care trebuie făcută mult mai serios, pentru că rezultatele campaniilor desfășurate până acum în școli și comunități nu s-au dovedit extrem de îmbucurătoare.

Insomnia reprezintă un alt fenomen extrem de îngrijorător, o adevărată problemă de sănătate publică. Astfel, în plus de tulburările ocazionale de care aproape toți suferim cel puțin o dată în viață, studiile arată că insomnia și alte tulburări severe ale somnului ating circa 20% din populație. Iar rata aceasta este prezentă atât în țările dezvoltate, cât și în cele în curs de dezvoltare. În România, se estimează că aproape un sfert din populație suferă de tulburări ale somnului, în special insomnie.

Cum v-ați obișnuit déjà, numărul de iulie al revistei include și cele trei recomandări editoriale, adevărate instrumente de documentare în diverse domenii de interes, de la oncologie și chirurgie, la neuro-cardiologie, cu accent pe AVC, care are o incidență în creștere.

Dragi colegi, vă dorim să vă bucurați de articolele și interviurile de

luna aceasta și vă provocăm să ne trimiteți ideile și propunerile de articole pe adresa redacției: secretariat@oammrbuc.ro.

Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București



Recomandări de practică clinică pentru tratamentul insomniei cronice la adulți

În lume, aproape 100,000 de oameni sunt implicați în fiecare an în accidente cu leziuni, din cauza oboselii provocate de lipsa somnului, ne spun statisticile. În același timp, tulburările de somn au un impact negativ din ce în ce mai serios asupra productivității la locul de muncă și a calității vieții.

În ultimul secol, insomnia a devenit o problemă de sănătate publică. Astfel, în plus de tulburările ocazionale de care aproape toți suferim cel puțin o dată în viață, studiile arată că insomnia și alte tulburări severe ale somnului ating circa 20% din populație. Iar rata aceasta este prezentă atât în țările dezvoltate, cât și în cele în curs de dezvoltare. În România, se estimează că aproape un sfert din populație suferă de tulburări ale somnului, în special insomnie.

Și deși foarte multe persoane întâmpină dificultăți să adoarmă sau să-și păstreze starea de somn până dimineața, chiar și atunci când au condiții bune, foarte puține dintre acestea apelează la un specialist pentru a determina cauzele tulburărilor lor și pentru a primi un tratament adecvat.

O serie de cauze țin de anumite boli ale căror manifestări (durere, incontinență urinară, apnee în somn, sindromul picioarelor neliniștite) sau efecte adverse ale tratamentului medicamentos pe care îl iau le împiedică somnul normal. De exemplu, apneea în somn este o cauză destul de frecventă a insomniei, Societatea Română de Pneumologie estimând că aproximativ 1 milion de români sunt afectați. Din păcate, vasta majoritate dintre aceștia nu sunt diagnosticați și, deci, nici tratați. Sindromul picioarelor neliniștite, o condiție în care o persoană simte un disconfort accentuat la nivelul picioarelor, mai ales seara când sta în poziție culcată în pat, este de asemenea pe lista factorilor care pot duce la tulburări cronice de somn. Tulburările de somn sunt frecvente la pacienții cu sindromul picioarelor neliniștite din cauza nevoii acestora de a se mișca, cel puțin a mișca picioarele, pentru a atenua senzația de disconfort.

O altă serie de cauze ale insomniei sunt de natură psihologică (stres, anxietate, depresie etc.). În aceste cazuri, se ajunge, de obicei, la o spirală negativă - a avea probleme de somn în plus față de problemele cauzate de anxietate sau depresie duce la o intensificare a ambelor categorii de probleme – atât a celor de somn, cât și cele psiho-emoționale. Această înrăutățire a stării generale poate duce apoi la abuzul de droguri sau alcool, care la rândul lor înrăutățesc starea generală a celui afectat.

Din fericire, majoritatea tulburărilor de somn pot fi prevenite sau tratate. În primul rând, cei care au asemenea probleme trebuie să consulte un specialist, pentru a determina cauzele tulburării – condiție medicală, tulburare psiho-emoțională, abuzul de substanțe, condiții impropriet de somn - și pentru a primi tratament adecvat. În al doilea rând, aceștia ar trebui să primească consiliere în privința igienei somnului (ore de somn, condiții de somn, etc) și

controlului stimulilor (alcool, tutun, cafea, folosirea calculatorului, privitul la TV, etc) înainte de culcare.

Pentru cauzele de natura psihologică ale insomniei cronice, Colegiul Medicilor din SUA (the American College of Physicians) a formulat foarte recent o serie de recomandări de practică clinică pentru managementul insomniei cronice la adulți.

Principala recomandare este ca toți cei afectați să primească terapie cognitiv-comportamentală (TCC) ca prim tratament pentru insomnia, în locul celui medicamentos.

Se recomandă ca medicii să adopte o abordare colectivă de luare a deciziei, împreună cu pacientul, în privința administrării de medicamente, furnizându-i acestuia informații adecvate despre avantajele și efectele secundare ale acestor medicamente.

TCC este o formă de psiho-terapie care, în tratamentul insomniei,



combină o serie de abordări într-o perioadă de câteva săptămâni, de obicei 6-8 – o sesiune introductivă de informare și educare cu privire la somn, urmată de 2 sesiuni care se axează pe controlul stimulilor și privarea de somn. Acestea pot fi urmate, apoi, de două sesiuni care se axează pe terapia cognitivă și, respectiv, igiena somnului. În final, se poate programa o sesiune care trece în revistă și integrează ce s-a discutat anterior și apoi una care pune în discuție potențialele probleme viitoare, de exemplu stresul și recăderea.

Pacienții sunt încurajați să completeze jurnale ale somnului care să documenteze ce informații au asimilat, ce comportamente au schimbat și care au fost rezultatele în privința calității somnului. Aceste jurnale permit și măsurarea progresului realizat în urma TCC. Pentru pacienții a căror insomnie continuă să fie severă chiar și după terminarea primei faze de TCC, recomandările de practică clinică ale Colegiului Medicilor din SUA sugerează adăugarea tratamentului medicamentos, nu în locul TCC, ci complementar TCC.

Avantajele aduse de caracterul educațional al TCC este că le furnizează pacienților metode pe care le pot aplica și în viitor, în caz de probleme similare, oferind durabilitate beneficiilor intervenției psiho-terapeutice. Dezavantajul principal al acestei terapii este că poate fi de durată și, cel puțin deocamdată, numărul clinicienilor care ar putea-o aplica este destul de mic. Având în vedere creșterea incidenței insomniei cronice la nivel mondial, formarea medicilor de familie și asistenților medicali din asistența primară pentru a putea oferi cel puțin prima fază de TCC poate fi o soluție viabilă pentru adresarea acestei provocări din ce în ce mai serioasă reprezentată de tulburările de somn.

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

Surse de documentare:

<http://www.uptodate.com/contents/whats-new-in-family-medicine>

http://www2.warwick.ac.uk/newsandevents/pressreleases/global_145sleeplessness_epidemic146/

<http://www.9am.ro/stiri-revista-presei/Social/51492/Un-sfert-dintre-romani-sufera-de-insomnie.html>

<http://www.tratamentanxietate.ro/insomnia-cronica-factor-de-risc-pentru-anxietate/>

<http://www.tratamentanxietate.ro/insomnia-la-adolescenti-factor-de-risc-pentru-anxietate-si-depresie/>

http://adevarul.ro/sanatate/medicina/insomniile-fura-ani-via-ta-1_50ae4a377c42d5a6639b5ee6/index.html

http://www.sfatulmedicului.ro/Insomnia-si-alte-tulburari-de-somn/11-mituri-si-adevaruri-despre-insomnie_13325

<http://www.mediafax.ro/stiinta-sanatate/persoanele-care-sufera-de-insomnie-de-sapte-ori-mai-predispu-se-la-accidente-mortale-8064180>

adevarul.ro/sanatate/medicina/insomniile-fura-ani-via-ta-1_50ae4a377c42d5a6639b5ee6/index.html

<http://www.9am.ro/stiri-revista-presei/Social/51492/Un-sfert-dintre-romani-sufera-de-insomnie.html#ixzz4DGB9nAQ9>

<http://www.csid.ro/semne-si-simptome/sindromul-picioarelor-nelinistite-11248194/>

Eveniment - 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 patra ediție a Galei Premiilor de Excelență în Asistența Medicală, organizată de OAMGMAMR - filiala Municipiului București, pe 1 iulie 2016, a adus împreună la Crystal Ball Rooms în București aproape 150 de invitați. Având scopul de a recunoaște public și premia cei mai buni asistenți medicali, moașe și echipe de îngrijire din București, Gala continuă să promoveze misiunea OAMGMAMR - filiala București de a cultiva o cultură a excelenței profesionale și a de întări în conștiința membrilor organizației principiile și valorile profesiei de asistent medical și moașă.

La Gală au fost prezenți, alături de asistenți medicali și moașe, de membrii Ordinului - filiala București și conducerea acesteia, invitați speciali precum doamna Dr. Loreta Diana Păun, Consilier Prezidențial pe probleme de sănătate. În alocuțiunea sa, doamna Dr. Păun a subliniat importanța profesiei de asistent medical și moașă în societatea românească, acest corp de elită reprezentând

o resursă vitală pentru buna funcționare a sistemului de sănătate. Au onorat invitația organizatorilor și reprezentanți ai conducerii principalelor sindicate sanitare și ai echipelor manageriale ale unor spitale bucureștene.

Seara festivă a debutat cu un film care a arătat determinarea și motivarea cu care conducerea OAMGMAMR - Filiala Municipiului București – și-a desfășurat activitatea în ultimii 4 ani, promovând constant excelența în exercitarea acestei nobile profesii și statutul socio-profesional al asistentului medical și moașei.

Au fost premiați, pentru buna colaborare și sprijinul oferit în realizarea activităților filialei București, domnul Mircea Timofte, președinte OAMGMAMR și domnul Viorel Hușanu, președinte al Uniunii Sindicale Sanitas București, dar și doamna Ghica Mariana, doamna Cîrjan Camelia, doamna Pecsî Săftica, doamna Mariana Daniela Anghelescu, doamna Călinescu Doina, doamna Ionel Ileana, domnul Pop Adrian, doamna Postică Elena, doamna Preda Aurelia, doamna Popovici Steluța, doamna Năstase Cornelia și doamna Caragescu Gabriela.





Tot în afara regulamentului au mai fost premiați, cu Diplome de merit, Membrii Consiliului Municipiului București și Membrii invitați în Consiliul Municipiului București, în semn de recunoaștere pentru profesionalism, determinare și implicare în activitățile organizației: doamna Andrei Liza, domnul Apintiliesei Dumitru, doamna Armașu Violeta, domnul Avram Marcel, doamna Bălăsoiu Anca, doamna Banches Viorica, doamna Bosîncianu Marinela, doamna Bucur Luminița, doamna Constantin Nicoleta, domnul Dinu Laurențiu, doamna Dobre Claudia, doamna Fulga Emilia, doamna Gagi Corina, doamna Gorgonețu Elena, doamna Grosu Giorgeta, doamna Hurducaș Mariana, doamna Iane Georgeta, doamna Ioan Irina, doamna Karumba Florina, doamna Lupu Anghelușa, doamna Mareș Ana, doamna Mazilu Carmen Doina, doamna Moldovan Luiza, doamna Niculiță Otilia, doamna Nistor Daniela, doamna Nițu Cristina, doamna Petrescu Daniela, doamna Pleșca Daniela, doamna Popescu Veronica, doamna Preda Daniela, doamna Preda Ioana, doamna Pricope Luminița, domnul Rădulescu Rareș, doamna Rotaru Laura Lavinia, doamna Sandu Cornelia Mihaela, doamna Schnaider Virginia, doamna Simionescu Petruța, domnul Sora Mircea Călin, doamna Stan Daniela, domnul Teodorescu Sergiu,

doamna Troșan Mariana, doamna Uță Maria, doamna Vasilevici Marcela și doamna Sănduloiu Octavia.

În cadrul regulamentului celei de-a patra ediții a Galei Premiilor de Excelență în Asistența Medicală organizată de filiala Municipiului București a OAMGMAMR au existat cinci categorii de premiați, profesioniști care practică excelența asigurând îngrijiri de calitate, sigure pentru pacient și acționând ca membri vitali ai echipei medicale.

În cadrul primei secțiuni de premii din regulament, “Premiul pentru întreaga activitate”, au fost premiați următorii asistenți medicali și moașe:

Categoria de premii intitulată “Echipe de Îngrijiri medicale” a numărat 3 sub-categorii. La prima sub-categorie, “O șansă la viață” au fost decernate 4 premii, după cum urmează:



Echipa de Îngrijire din Secția “Casa Doru” a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale Dr. Victor Babeș - Sunt o echipă specială, care lucrează într-o secție specială, o echipă care a luptat și luptă

de peste 15 ani să ofere o șansă pentru viață, de multe ori împotriva tuturor prognosticurilor. Sunt oamenii care se bat pentru viața pacienților infectați cu HIV. Cu abnegație și profesionalism, aceștia și-au asumat, în ciuda riscurilor la care se expun, responsabilitatea îngrijirii unor pacienți atât de speciali, dintre care foarte mulți copii, în anii 1990. De 15 ani, asistenții medicali au adus și aduc alinare cu răbdare și înțelegere pentru situația pacienților și comunică cu empatie și compasiune cu ei și familiile lor. Ei lucrează în echipe multidisciplinare alături de medici și psihologi. Sunt asistenții medicali care au contribuit la dezvoltarea și implementarea unui întreg sistem de îngrijire a pacienților cu HIV/SIDA, atât în condiții de dispensarizare, cât și de spitalizare continuă.



Echipa de Îngrijire din Secția Hemodializă a Centrului Medical de Diagnostic, Tratament Ambulatoriu și Medicină Preventivă - Membrii acestei echipe sunt iubiți și respectați de pacienți și colegi deopotrivă, care, în recomandările pentru această nominalizare, le mulțumesc pentru că sunt, înainte de orice, OAMENI! Echipa s-a remarcat de-a lungul timpului, în primul rând, printr-o dăruire e-

xemplară în îngrijirea pacienților. În același timp, sunt recunoscuți pentru pregătirea lor profesională de excepție și dorința continuă de perfecționare. Toate acestea au permis colectivului să obțină rezultate incontestabile în activitatea profesională a Secției de Hemodializă a Centrului Medical de Diagnostic, Tratament Ambulatoriu și Medicină Preventivă București.



Echipa de Îngrijire din Secția Anestezie Terapie Intensivă și Echipa de Îngrijire din Secția Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă a Spitalului Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" au fost premiate în cadrul sub-categoriei "O șansă la viață" - În noaptea tragediei, în numai 2 ore, la Spitalul Militar s-au mobilizat toate resursele umane și materiale necesare pentru îngrijirea în cele mai bune condiții a răniților de la Clubul Colectiv. Pentru mobilizarea extraordinară, profesionalismul desăvârșit și efortul supraomenesc depus zi și noapte care au făcut ca nicio viață să nu fie pierdută, colectivul Spitalului Militar a primit în ultimele luni o bine-meritată recunoaștere publică. În acest sens, merită menționate doar câteva dintre distincțiile primite – "Crucea Casei Regale a României" în decembrie 2015 și Premiul Colectiv în cadrul celei de a 6a ediții a Galei Premiilor de excelență în Civism

“Om între oameni”. Pentru că greu efortului extraordinar al a-celor luni a fost dus de echipele Secțiilor de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă și, respectiv, de Anestezie Terapie Intensivă, ambele echipe au fost recunoscute pentru contribuția decisivă la salvarea vieților tuturor pacienților răniți în tragedia de la Clubul Colectiv.

La a doua sub-categorie, “Profesioniști în îngrijiri de calitate”, au fost înmânate 3 premii:



Echipa de Îngrijire din Secția Anestezie Terapie Intensivă a Spitalului de Urgență “Prof. Dr. Dimitrie Gerota” - Munca din ATI cere nu numai devotamentul și compasiunea caracteristice profesiilor medicale. Ea pretinde sacrificiu de sine și implicare permanentă, zi și noapte, alături de investiții serioase de muncă, nesomn, tărie emoțională și o foarte bună pregătire profesională. Acest colectiv a fost și continuă să fie recunoscut pentru modul în care a reușit să demonstreze toate aceste calități, zi de zi, noapte de noapte.

Astfel, ea a fost premiată recent de către conducerea spitalului pentru întreaga ei activitate, considerată vitală pentru spital. De asemenea, în semn de apreciere pentru profesionalismul, devotamentul și eforturile depuse pentru îngrijirea pacienților răniți în incendiul de la Clubul Colectiv, secția ATI a fost felicitată și premiată de Majestatea Sa Regele României Mihai I. O altă reverență pentru profesionalismul lor vine și din partea Societății Române de Anestezie și Terapie Intensivă care i-a oferit o diploma de excelență.



Echipa de Îngrijire din Secția Hematologie a Spitalului Universitar de Urgență București - 18 asistenți medicali formând un colectiv bine sudat de profesioniști dedicați care oferă, cu implicare și empatie, îngrijiri de calitate pacienților hemato-oncologici. Echipa reușește, la un înalt nivel de calitate, să facă față volumului mare de muncă, oferind lunar îngrijiri pentru aproape 1000 de pacienți în sistem de spitalizare de zi și 150 de pacienți în sistem de spitalizare continuă, dar și gestionând activitatea zilnică a laboratorului clinicii de Hematologie. Profesionalismul, puterea de muncă și perseverența

echipei au contribuit și la extinderea activității Clinicii de Hematologie care are loc acum prin înființarea unui centru de transplant de celule stem, care deschide un nou capitol în acordarea unor îngrijiri de calitate pacienților Secției de Hematologie SUUB. Premiul de Excelență oferit acestei echipei la secțiunea “Profesioniști în îngrijiri de calitate” reprezintă, deci, o recunoaștere bine-meritată a contribuțiilor ei deosebite la succesul activității Clinicii de Hematologie a Spitalului Universitar de Urgență București.



Echipa de Îngrijire din Secția Pneumoftiziologie 8 a Institutului “Marius Nasta” - În ciuda faptului că este secția cu cel mai mare număr de pacienți din Institut, ceea ce aduce o dificultate în plus din cauza lipsei de personal, și că gestionează cazuri complicate, echipa face față cu brio tuturor provocărilor și-și păstrează zâmbetul pe buze. Realizările pe care le are la activ se datorează înaltului profesionalism și devotamentului de care dă dovadă zi de zi, precum

și relațiilor armonioase dintre membrii echipei și comunicării lor deschise cu medicii și pacienții. Aceștia apreciază în mod deosebit pasiunea și priceperea cu care echipa își face datoria, fiind încrezători că asistenții medicali vor face tot ce pot pentru fiecare caz în parte. În plus, asistenții medicali din Secția 8 se implică activ în propria perfecționare profesională prin cursurile de educație medicală continuă la care se înscriu, o garanție a păstrării la cel mai înalt nivel a calității serviciilor de îngrijire.



A treia sub-categorie, Echipe de Îngrijire “Mama și copilul”, i-a avut drept câștigători pe membrii Echipei “Școala Viitorilor Părinți a Spitalului Clinic de Obstetrică – Ginecologie Filantropia”- este echipa celui mai vechi curs “Școala Viitorilor Părinți” din România. Chiar și acum, la 15 ani de la început, echipa oferă câte un curs pe lună la care vin între 40 și 70 de viitoare mămici și viitori tătici. În anul 2000, când au pornit la drum, echipa era formată din moașe tinere, la început de carieră, care s-au pregătit zi de zi sub îndrumarea Șefului de Clinică, Profesor Dr. Peltecu, și a unei moașe cu experiență,

precum și cu ajutorul unor cursuri ținute în Spital în colaborare cu Asociația Moașelor din Marea Britanie.

Conținutul cursurilor din cadrul “Școlii Viitorilor Părinți” a fost permanent adaptat la cerințele momentului, reflectând ultimele descoperiri științifice din domeniu. “Școala Viitorilor Părinți” de la Spitalul Clinic Filantropia continuă să fie oferită gratuit și cu aceeași pasiune și implicare, lucruri de care echipa este foarte mândră. La fel este și în privința aprecierilor pe care le primește de la cursanți și a recomandărilor de a participa la curs pe care aceștia le fac al-



tor viitori părinți.

La categoria “Premiul pentru advocacy și implicare în problemele comunității”, premiul i-a fost decernat Doamnei Iuliana Corhan de la Institutul de Nutriție, Diabet și Boli Metabolice “Nicolae Paulescu” - Asistent Medical Generalist Principal la Institutul “Nicolae Paulescu”, doamna Corhan a dorit să întindă o mână de ajutor acestor copii bolnavi de diabet și părinților lor. Pentru acest scop,

În anul 2012 a înființat Asociația Copiilor Bolnavi de Diabet Sf. Iustin. Aceasta oferă consiliere psihologică și medical-nutrițională, precum și diverse materiale necesare în tratamentul bolii (glucometre, ace, etc.). Aici, doamna Iuliana Corhan activează și ca psiholog clinician autonom voluntar. În plus, Asociația s-a alăturat mai multor părinți care au atacat în instanță legea actuală care prevede retragerea alocației de însoțitor a copiilor cu diabet după ce aceștia împlinesc vârsta de 8 ani și promovează activ acest subiect pe agenda publică, inclusiv prin intervenții în mass media. Lupta de zi cu zi a doamnei Iuliana Corhan și a asociației pe care a înființat-o reprezintă un exemplu de excepție al implicării active în problemele comunității, un model demn de recunoscut public și promovat pentru a fi urmat de cât mai mulți dintre noi.



Premiul special al juriului a fost acordat Echipei de Îngrijire din Secția Oncologie a Spitalului Universitar de Urgență Elias - Pacienții cu cancer sunt mereu o categorie aparte, la fel și cei care îi îngrijesc zi de zi și încearcă și să le insuflă încredere și speranță. Iar

pentru acești oameni salvatori, nu există, probabil, o satisfacție mai mare decât să primească un semn din partea unor foști pacienți care acum sunt bine și care le mulțumesc pentru tot ce a făcut pentru ei... pentru susținerea și încurajările permanente și devotamentul arătat în îngrijirile dăruite cu căldură umană la orice oră din zi sau noapte. Această satisfacție le revine acum asistenților medicali din colectivul Secției de Oncologie a Spitalului Elias, care primesc mulțumiri din toată inima de la cei pe care i-au îngrijit, la rândul lor, din toată inima, dovedindu-se a fi "Oameni Minunați", după cum afirmă acești foști pacienți! Alături de profesionalism și calitatea îngrijirilor, comunicarea deschisă și plină de compasiune și încurajare cu cei care îi îngrijesc contează enorm în procesul de vindecare, iar colectivul Secției de Oncologie a Spitalului Elias s-a ridicat la înălțime pe toate aceste planuri.



Următoarea secțiune a concursului a fost "Determinare și Implicare", în cadrul căreia a fost premiată echipa de îngrijiri a Fundației Crucea Alb Galbenă din București. Depășind cu devotament ob-

stacolele de zi cu zi aduse de condițiile deseori precare de igienă și de lucru de la domiciliul pacientului, dar și de traficul aglomerat din București, care pentru ei reprezintă și o barieră în muncă, cei 12 asistenți medicali din echipă oferă, cu profesionalism, determinare și implicare, servicii de îngrijire individualizată, de la asistență medicală și recuperare, la stimularea interactivității sociale. Ei lucrează zi de zi cu abnegație, umăr la umăr - un nucleu de profesioniști format din 12 asistenți medicali, 1 medic, 4 kinetoterapeuți, 6 asistenți sociali și 3 îngrijitori, ce oferă pacienților lor - aproape 500 de persoane - o viață mai bună și mai demnă. În efortul lor de zi cu zi de a oferi o asistență individualizată, care include și metode de lucru inovatoare precum tele-asistența (posibilă grație unui parteneriat cu Asociația de Ajutor Mutual București) echipa de îngrijire medicală la domiciliu a Fundației Crucea Alb Galbenă promovează educația pentru sănătate și construiește o relație durabilă cu pacienții ei.

Ca și în anii trecuți, programul serii festive organizată de filiala Municipiului București a OAMGMAMR a îmbinat momentele pline de solemnitate ale aprecierii publice cu cele pline de emoție artistică și antren, precum cele din timpul concertului susținut de formația Directia 5. Melodia “Îți mulțumesc” interpretată de formație cu har și emoție a fost dedicată de conducerea OAMGMAMR filiala București tuturor colegilor. “Îți mulțumesc” a reprezentat un călduros și recunoscător omagiu pentru încă un an de excelență profesională, un an de eforturi extraordinare încununate de reușite pe măsură, după cum au arătat-o toate premiile și recunoașterea publică oferite în cadrul Galei “Premiilor de Excelență în Asistența Medicală” de anul acesta. Felicitări și cele mai bune gânduri, tuturor premiaților și invitaților!

11 iulie - Ziua Mondială a Populației

Stiați că, până în anul 2100, numărul oamenilor care vor trăi până la 100 de ani va crește de peste 100 de ori, de la aproape două sute de mii acum până la două zeci de milioane atunci?

Speranța de viață la naștere este unul dintre cei mai importanți indicatori demografici. Creșterea remarcabilă din ultimii o sută de ani este subliniată în fiecare an cu ocazia Zilei Mondiale a Populației, care se sărbătorește pe 11 iulie. Ea se datorează accesului mai bun la hrană, condițiilor de viață semnificativ mai bune, precum accesul la apă potabilă și apă curentă pentru igienizare, și progreselor înregistrate de medicină.

Speranța medie de viață este acum de 80 ani pentru locuitorii țărilor dezvoltate, cu 30 de ani mai mult decât acum un secol, în timp ce în regiunea Sub-Sahara din Africa nivelul înregistrat este de 53 de ani, cel mai scăzut din lume.

Media la nivel global este de aproximativ 70 de ani, conform estimărilor Diviziei Populație a Departamentului Economic și Social al ONU.

În România, speranța medie de viață la naștere este de 74 de ani pentru ambele sexe, 70.5 de ani în cazul bărbaților și 77.7 în cazul femeilor.



Îmbătrânirea populației aduce provocări majore sistemelor de sănătate din cauza creșterii semnificative a numărului de pacienți în vârstă, cu toate implicațiile ce decurg de aici: un număr mare de comorbidități (fenomen cunoscut sub numele de multi-morbidități), multe dintre ele cu un tratament costisitor, dacă ne gândim la bolile cardiovasculare, cancer, boli renale cronice, diabet sau bolile Alzheimer și Parkinson, dar și la scăderea autonomiei funcționale adusă de alte afecțiuni sau, pur și simplu, de vârsta înaintată.

Literatura multor specialități medicale a început să includă deja capitole separate dedicate populației în vârstă și nu vorbim numai despre medicina internă sau geriatrie, cele două specialități care au fost, până acum, implicate, în principal, în gestionarea acestor pacienți. De exemplu, diferite sub-specialități geriatrice au apărut în anestezie, oncologie și ortopedie, printre altele, în legătură directă cu creșterea așteptată a nevoii de servicii de îngrijire venite din partea pacienților în vârstă. Mai mult, este de așteptat ca un număr crescând de pacienți în vârstă să fie incluși, în viitorul apropiat, în diverse studii medicale, mai ales cele privind bolile sistemelor circulator și neurologic.

În privința abordării serviciilor de îngrijire medicală pentru populația în vârstă, se pune un accent din ce în ce mai mare pe capa-

citarea sistemelor de sănătate de a le asigura acestora o asistență primară adecvată, inclusiv prin oferirea unei palete mai largi de servicii de îngrijire la domiciliu unui număr cât mai mare de pacienți din această categorie de vârstă.

De asemenea, există o nevoie crescândă pentru o abordare multidisciplinară a pacientului în vârstă, precum și de educație pentru prevenirea abuzului fizic și verbal împotriva pacienților în vârstă. Crearea unor facilități adecvate, atât ca număr, cât și ca tip de servicii, pentru oferirea de îngrijiri de sănătate mintală devine și ea din ce în ce mai presantă.

Adresarea tuturor acestor provocări de sănătate publică cere și realizarea de investiții mai mari în domeniul geriatriei, începând cu formarea unui număr mai mare de specialiști, dar și extinderea pregătirii geriatrice a tuturor profesioniștilor din sistemul de sănătate, pentru a le permite acestora să reacționeze adecvat la nevoile de îngrijire ale unui număr exponențial mai mare de pacienți în vârstă.

Autoritățile publice naționale și locale sunt, de asemenea, chemate să accelereze procesul de extindere a bazei de facilități de îngrijire



a persoanelor în vârstă, dar să și găsească resursele, umane și financiare, pentru a oferi și/sau deconta servicii private de îngrijire la domiciliu pe o scară mult mai largă decât acum. Factorii de decizie trebuie să înțeleagă importanța găsirii de soluții holistice și sustenabile financiar și din punct de vedere al resurselor umane pentru nevoile de îngrijire ale unei populații cu o medie de vârstă din ce în ce mai ridicată, căreia societatea are obligația, legală și morală, de a îi asigura o calitate a vieții decentă, cu cât mai multă autonomie, demnitate și stare bună de sănătate fizică, psihică și emoțională.

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

Surse de documentare:

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

<http://www.unfpa.org/news/10-things-you-didn%E2%80%99t-know-about-world%E2%80%99s-population#sthash.xRbJM73q.dpuf>

<http://countrysimeters.info/en/Romania>

<https://www.geolounge.com/ten-things-know-worlds-population/>

<http://www.unfpa.org/news/10-things-you-didn%E2%80%99t-know-about-world%E2%80%99s-population>

<http://www.normschriever.com/blog/25-amazing-facts-about-world-population>

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2256208712000119>

<https://www.hillingdon.gov.uk/article/29584/Life-expectancy>



28 iulie – Ziua internațională a luptei împotriva hepatitei

În România, majoritatea persoanelor cu hepatita C, aproape 800,000, conform unui raport al Centrului European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor, nici măcar nu știu că au această boală. Ca urmare, 28 iulie 2016, când se marchează, la nivel internațional, Ziua internațională a luptei împotriva hepatitei, este o oportunitate importantă de a sensibiliza opinia publică cu privire la această amenințare a sănătății publice.

Tocmai aceasta este și tema sub care Organizația Mondială a Sănătății sărbătorește anul acesta ziua de 28 iulie - “Află mai multe despre hepatită, acționează acum”, apelul fiind adresat, în primul rând, publicului larg. OMS îl îndeamnă să se informeze despre infecția virală, să se testeze pentru a afla dacă sunt infectați și, în caz că da, să se trateze pentru a reduce numărul mare de morți pe care această boală, numită de altfel și “ucigașul tăcut”, îl face acum în lume. Hepatita virală, în principal hepatitele B și C, omoară aproape 1,5 milioane de oameni în fiecare an. 400 milioane de oameni sunt afectați la nivel global de hepatita virală și, având în vedere dimensiunile epidemiei, oricine poate fi expus.

Din păcate, la fel ca în România, majoritatea celor care au nevoie de tratament nu beneficiază de el, fie fiindcă nu sunt conștienți că sunt infectați (multe cazuri rămân asimptomatice timp de decenii după infectare), fie din cauza accesului deficitar la serviciile de tratament al hepatitei. Astfel, se estimează că sub 10% dintre cei cu hepatită cronică știu despre infecția pe care o au și sub 5% au acces la tratament.

Din fericire, mai mult de 90% dintre cei infectați cu virusul hepatitei C pot fi vindecați complet acum în 3-6 luni. Tratarea la timp a hepatitelor virale poate preveni apariția unor complicații care pun viața în pericol (aproximativ 150 000 de oameni mor în fiecare an în Europa în urma unor boli ale ficatului cauzate de hepatita virală), precum ciroza sau cancerul hepatic. Pentru cei cu infecția cronică cu virusul hepatitei C, riscul de a face ciroză în următorii 20 de ani este de 15-30%.

Virusul hepatitei C se transmite prin sânge, prin injecțiile administrate în mod necorespunzător, sterilizarea precară a echipamentelor medicale și transfuziile cu sânge netestat sau alte produse derivate din acesta. Alte moduri de transmitere a hepatitelor virale sunt contactul sexual neprotejat (hepatita B) sau lipsa apei curate și condițiile precare de salubritate sau igienă personală (hepatita A).

Deși testarea sângelui donat și practicile de injectare sigură s-au îmbunătățit considerabil la nivel global, virusii hepatici continuă să se răspândească. Din păcate, hepatita virală a primit puțină atenție în trecut din partea autorităților care răspund de sănătatea publică. Majoritatea țărilor au făcut pași modești pentru dezvoltarea de programe naționale coerente pentru prevenția și asigurarea unor teste de diagnosticare și unor tratamente accesibile celor infectați.

Astfel, ziua de 28 iulie este o oportunitate importantă și pentru sensibilizarea autorităților publice și a decidenților din sistemele de sănătate pentru accelerarea eforturilor naționale și internaționale de luptă împotriva hepatitei. Organizația Mondială a Sănătății încurajează statele membre să sprijine implementarea primei Strategii Globale de Sănătate 2016-2021 în privința hepatitei virale. Aceasta introduce, pentru prima oară, ținte globale de reducere a infecțiilor și a mortalității.

Foarte multe decese pot fi evitate pe termen scurt, mediu și lung prin stoparea apariției de noi infecții și prin îmbunătățirea testării și a accesului la tratament pentru cei infectați. Acest lucru înseamnă stoparea transfuziilor cu sânge infectat și a injectiilor neprotejate, vaccinarea nou-născuților și a copiilor împotriva hepatitei B și testarea grupurilor cu nivel înalt de risc.

De asemenea, autoritățile naționale de sănătate publică ar trebui să asigure accesibilitatea tratamentelor nou apărute care permit vindecarea a peste 90% dintre cei infectați în doar 3 luni, fără serioasele efecte secundare negative pe care le aveau schemele de tratament anterioare.

Toate aceste intervenții concertate ar permite eliminarea acestei boli de pe lista de amenințări majore la adresa sănătății publice și ar salva milioane de oameni de la moartea cauzată de boli cronice ale ficatului.

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

Surse de documentare:

<http://www.who.int/campaigns/hepatitis-day/2016/event/en/>

<http://romaningermania.ro/incidenta-hepatitei-b-in-romania-de-pestre-4-ori-mai-mare-decat-in-germania/>

<http://www.hep.ro/>

<https://www.farmaciata.ro/boli-ale-ficatului/item/23200-hepatita-c-o-afectiune-care-ia-amploare-in-romania>



Interviu cu Mihaela Sandu, Asistent-șef, secția obstetrică și Gabriela Ciobanu, Asistent- șef, secția de neonatologie, ambele moașe licențiate la Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie Filantropia

Vorbim despre două dintre membrele echipei de moașe care oferă cursul “Școala Viitorilor Părinți” la Spitalul Clinic Filantropia. În anul 2000, când au pornit la drum, echipa era formată din moașe tinere, la început de carieră, care s-au pregătit zi de zi, sub îndrumarea Șefului de Clinică, Profesor Dr. Peltecu, și a unei moașe cu experiență, precum și cu ajutorul unor cursuri ținute în spital în colaborare cu Asociația Moașelor din Marea Britanie.

În primul an, moașele de la Filantropia pășeau cu emoție în fața cursantelor- de cele mai multe ori viitoare mămici însoțite de mamele lor, dar nu și de parteneri. Au reușit să le câștige încrederea viitoarelor mămici prin căldură, implicare, dăruire și profesionalism. Treptat- treptat au început să apară și viitorii tătici la cursuri. Din ce în ce mai mulți, pentru că se anunțau unii pe alții. Când, la sfârșit, primeau diploma -”Cel mai bun tătic”, aveau ochii în lacrimi.

Școala nu a stat, însă, pe loc. Conținutul cursurilor “Școlii Viitorilor Părinți” a fost permanent adaptat la cerințele momentului, pentru a ține pasul și a reflecta ultimele descoperiri științifice din domeniu.

Pentru rezultatele deosebite obținute, **echipa “Școala Viitorilor Părinți” de la Spitalul Clinic Filantropia** a fost premiată în cadrul secțiunii **Echipă Medicală – Secțiunea “Mama și Copilul”** la a IV-a ediție a **Galei premiilor de excelență OAMGMAMR filiala București**.

Sunt românii deschiși și interesați să învețe să devină părinți?

MS: Cred că vor să fie mai pregătiți, de aceea sunt interesați de aceste cursuri. Pentru că, altfel, nu am fi avut un număr așa de mare de participanți la curs, săptămână de săptămână. Sunt minimum 30 de participanți pe curs. Noi îl ținem de obicei în amfiteatrul spitalului, care are o capacitate de 90 de locuri. Au fost situații în care a trebuit să suplimentăm numărul de scaune luându-le din biblioteca spitalului. Practic, viitorii părinți sunt din ce în ce mai implicați. Acesta a fost, de altfel, și scopul cursului, să implicăm

cât mai mult și partenerul în îngrijirea copilului și chiar în actul nașterii. Avem 4 module, iar cursul durează 4 săptămâni (4 marți la rând, fiecare întâlnire fiind de 2 ore). Sigur, noi ne propunem 2 ore, dar ajungem, uneori, și la 3 ore și jumătate. Începem cu mici prezentări teoretice, după care facem o lecție deschisă. Viitorii părinți ne adresează întrebări și noi ne adaptăm la temele care îi interesează pe ei. A fost o perioadă în care s-a vorbit foarte mult despre cezariană, iar acum ne-am întors foarte mult la discuții despre nașterea vaginală. Din ce în ce mai multe viitoare mămici aleg nașterile vaginale, naturale, fără intervenții medicamentoase. Am observat această schimbare acum 2 ani.

GC: Acum 10 ani, când m-am alăturat eu acestui proiect, românii nu erau atât de încântați să devină părinți. Acum sunt din ce în ce mai deschiși ideii și își doresc să aibă nu numai un copil - media de până acum - ci 2 sau chiar 3. Sunt foarte interesați și să vină la Școala Părinților, ca să afle cum trebuie să se pregătească, cum să îngrijească bebelușul. Își dau seama că informațiile la care au acces pe internet nu îi ajută prea mult. Și atunci vor să ia informația de la sursă. Au încredere în noi, ne caută și după curs și ne întreabă, dacă nu se descurcă într-o anumită privință. Da, sunt din ce în ce mai interesați. Citesc, pun foarte multe întrebări, vin pregătiți la discuții, mai ales față de acum 10 ani. Acum sunt din ce în ce mai interesați și pregătiți.

Cât de mult credeți că ați reușit să zduncinați tiparele clasice în care bunica sau nașa erau "guru" pentru educația viitorilor părinți?

MS: O perioadă de timp, cursantele veneau însoțite de mame. Prin 2003-2004 am avut o perioadă cu ceva întreruperi, fiindcă nu făceam față programului și turelor, noi fiind voluntari. Din 2005 încoace am încercat să nu mai întrerupem programul. Și întreruperile au fost la minimum, de exemplu, dacă a picat o zi de marți într-o zi de sărbătoare națională, 1 decembrie sau alte zile libere, să zicem. Oricum am încercat să recuperăm pe parcurs acea zi liberă.

În perioada de început, cursantele erau însoțite, cel mai adesea, de mame, după care am reușit să îi implicăm și pe tați și chiar să le spunem doamnelor să îi invite chiar și în sala de nașteri pentru a le sprijini în timpul travaliului. Și unii dintre ei preferă să rămână chiar și la naștere.

GC: Câteodată vin la curs doar viitori tătici, fără mămici. Dacă viitoare mamică nu poate să vină la o ședință, vine tatăl. Sunt foarte dornici să nu piardă informația și vin singuri. Este o schimbare de atitudine și lucrul acesta este îmbucurător. În felul acesta poate ne schimbăm și noi mentalitatea, potrivit căreia copilul este numai responsabilitatea mamei, iar tatăl nu se implică nici în creșterea, nici în educația lui. Din punctul meu de vedere, relația dintre tată și copil este la fel de puternică ca cea dintre mamă și copil. Asta este o familie: 2 adulți și cel puțin un copil. Astfel părinții au un interes comun, au o grijă comună, o bucurie comună. Din punctul meu de vedere, copilul îi leagă pe cei doi parteneri și atunci se formează o adevărată familie.

Și cum ați reușit să îi faceți pe tătici să vină?

MS: Cred că insistând cu acest aspect în discuția noastră cu gravidele, ele au început să îi atragă ușor-ușor pe parteneri. Iar în momentul în care bărbații au venit la curs, au văzut că nu le arătăm filme horror cu nașteri, ci niște filmulețe de desene animate cu procesul nașterii. Am pus accentul pe suportul psihic pe care ei îl pot da în travaliu și cât de important este ca ei să fie acolo, să le ajute, fiind nașterea familiei lor. Cu asta am reușit să îi atragem.

Credeți că a ajutat și faptul că erați tinere, de vârsta lor?

MS: Este posibil, da, dar cred că, în primul și primul rând, au înțeles care este rolul lor. Am reușit să îi convingem că sunt importanți și că trebuie să fie acolo pentru partenere și pentru copilul lor.

Voi cum ați ajuns să faceți “Școala Viitorilor Părinți”, cum a por-

nit proiectul acesta?

MS: Cel puțin la nivelul spitalului nostru, a pornit de la Asociația Moașelor din România. Una dintre colegele mele era vice-președinte și era foarte implicată. A și fost una dintre cele care a reușit să convingă mai departe, aducând colege de aceeași vârstă. Marea lor majoritate erau din Municipal și din Polizu, chiar în perioada înființării facultăților de moașe. Ele aveau colaborări și cu Asociația Moașelor din Anglia. Sunt cele care au fost plecate în 1999-2000 în Bulgaria și apoi în Anglia. Au plecat 2, dar a fost suficient – au venit extrem de încântate și de atunci au realizat că așa putem fi valorizate mai mult, mai ales că moașa era, la momentul respectiv, o persoană care făcea strict ce îi spunea medicul și nu cred că realiza ce verigă importantă era ea între gravidă și medic. Atunci ne-am apucat de aceste cursuri.

Eram foarte la început – eu în 1999 am dat concurs la Filantropia și mi-am început activitatea pe 3 ianuarie 2000. Am fost foarte atrasă și mi-a plăcut extrem de tare. Atunci cred că aveam 1-2-3 participante maximum și aproape niciodată venite din afară, ci doar gravide internate la noi în spital. Apoi s-a dus vestea din gură în gură că se țin aceste cursuri gratuite, că le învățăm proceduri de respirație, că le învățăm metode naturale de calmare a durerii, poziții de alăptare. Fiecare dintre noi veneam cu completări, în funcție de ce învățam nou, inclusiv după stadiile de pregătire în străinătate, unde am început să mergem și noi, cele tinere.

Am făcut o echipă foarte bună la nivelul spitalului și am continuat cursurile, fără să întrerupem niciun an, în comparație cu alte maternități, care au pornit mai târziu cursurile (după 2006).

Care este componența echipei?

MS: Echipa principală, cele care venim frecvent la cursuri, suntem 5. Noi suntem oricum 12 moașe pe sălile de nașteri, dar cele foarte tinere, împreună cu cele din generația mea, suntem cele

care participăm la curs. Pe cele foarte tinere le formăm. Ele vin la partea introductivă – prezentarea spitalului sau care sunt semnele premergătoare nașterii, iar noi, cele cu experiență, asigurăm partea de nașteri, iar pe Gabriela Ciobanu am reușit s-o implicăm pe partea de îngrijire nou născuți și alăptare.

GC: Eu vorbesc despre îngrijirea nou-născutului: la ce să se aștepte părinții de la nou născut, noțiuni de îngrijire – băița, toaleta ombilicală – și, în ultima parte a cursului, discutăm despre alăptare și cât de importantă este ea, atât pentru copil, cât și pentru mamă. Avem o lecție dedicată alăptatului, în care milităm pentru lucrul acesta și sperăm să mișcăm lucrurile în România, să le ajutăm pe mame, pe părinți, să înțeleagă importanța alăptatului la sân. Pentru că, dacă ei înțeleg acest lucru, vom avea o evoluție foarte pozitivă. Deja am observat că mamicile își doresc să alăpteze cât mai mult și multe reușesc să ajungă până la 6 luni.

Din punct de vedere statistic, s-a constatat că acum 7-8 ani rata de alăptare până la vârsta de 6 luni era undeva la 3-5% în România, în timp ce acum suntem undeva la 12%. Este încă infim, dar este totuși o creștere în ultimii ani. Și cred eu că a contribuit foarte mult și faptul că noi milităm pentru acest lucru, că le spunem că alăptatul este cel mai important, că nu trebuie să renunțe. În primul rând, nu este dreptul lor ca mame să aleagă dacă alăptează sau nu, ci este dreptul copilului să fie alăptat, hrănit cu cel mai bun lapte, hrana cea mai potrivită pentru vârsta lui. De altceva nu are nevoie până la 6 luni. Nu pot să spun că este numai meritul nostru, al Școlii Viitorilor Părinți, că a crescut rata de alăptare până la 6 luni. Probabil că sunt și mulți alți factori. Dar noi am contribuit în mod sigur. Și a crescut adresabilitatea față de spital. A contat că în spital, după naștere, le aducem copilul în salon, li-l punem la sân și nu le dăm biberoane. Venind la Școala Viitorilor Părinți, mamele știu ce le așteaptă. Nu mai sunt luate pe surprindere. În schimb, multe mame care nu au fost la curs sunt surprinse când le aducem copilul în salon și ne spun “credeam că dumneavoastră aveți grijă de el și nu ni-l aduceți atât de repede să stăm cu el în salon.” În mo-

mentul în care ele sunt informate, lucrurile vin mai natural. Li se explică de ce facem acest lucru, ce implicații are modul acesta de îngrijire pentru relația mamă-copil, că se cunosc mai repede și mai bine, că se adaptează amândoi la viața nouă, căci nu numai copilul trebuie să se adapteze, ci și cei doi părinți. Nu este atât de ușor. Venirea pe lume a unui copil este un pas extrem de important și pentru membrii cuplului și pentru familia extinsă. Se schimbă totul, statutul tuturor, chiar și al bunicilor. Când copiii ajung să aibă copii, este o piatră de hotar și pentru viitorii bunici. În momentul acela, se schimbă prioritățile tuturor. Viața nu mai seamănă cu ce a fost înainte. Un copil schimbă efectiv viața familiei restrânse, dar și pe cea a familiei extinse.

Care au fost momentele dătătoare de cele mai mari satisfacții din proiectul acesta al vostru de suflet, cu Școala Viitorilor Părinți? Aveți un exemplu?

MS: Mie cel mai mult mi-a plăcut când am văzut că se umple sala și nu mai avem locuri. Cred că acela a fost momentul cel mai emoționant. Aș mai adăuga și faptul că atunci când ajungem la al patrulea modul, ultimul, cu o serie de cursanți, ne simțim ca și când ne cunoaștem de multă vreme. Se crează așa o legătură, râdem, suntem relaxați. Avem chiar niște poze draguțe cu un grup de viitori tătici, atât de înalți și solizi, încât mă simțeam ca și când aș fi fost lângă o echipă de rugby. Cu toate acestea au fost extrem de calzi și de prietenoși și haioși. Chiar mi-i aduc aminte cu mare drag și plăcere. Apoi mă bucur când continuăm să ținem legătura după curs prin mesaje.

De obicei, după ce nașteau, multe mămici ne trimiteau mesaje de genul “fix acum 2 luni bebițului meu îi aranjai moțișorul când încă era în burtica mea”. Acestea au fost momentele cele mai frumoase: când ne dădeam seama că pentru ele chiar am contat, când continuau să ne mulțumească, când se vedeau cu cel mai frumos dar din viața lor și continuau să țină legătura cu noi. Noi chiar aceasta

ne dorim, să fim o amintire frumoasă în viața lor.

GC: Legat de Școala Părinților, cea mai mare bucurie a mea și cea mai mare realizare este când vorbesc cu părinții, după finalizarea cursurilor. De obicei, tăticii mă opresc când trec și-mi spun “Doamnă, așa este, ați avut dreptate, este extraordinar!”. Acest lucru mă mulțumește cel mai mult, când văd că viitorii părinți nu se mai îndură să plece nici după terminarea cursului, care durează oricum destul de mult și vin cu întrebări. Iar la plecare ne mulțumesc frumos și ne spun cât de instructiv este cursul.

Lucrurile acestea ne motivează să mergem mai departe, chiar dacă venim obosite după ture. În afară de Școala Părinților, am foarte multe satisfacții și pe plan medical, pe secție. Cea mai mare bucurie a mea este când, după câțiva ani, ne trezim că vin părinții cu copilul de mână în vizită. Și ne spun –”Azi facem 3 ani de viață și vă mulțumim frumos. Dacă nu ați fi fost aici, noi ne-am fi avut ce sărbători astăzi”. O să vă invit odată să veniți să vedeți cum arată pereții de pe holul secției de TI. Sunt tapetați cu poze ale copiilor: cum arătau în incubator și apoi la 8 sau la 12 luni. Aceasta este satisfacția noastră cea mai mare!

În plus de aceste satisfacții de suflet, vă ajută această Școală și în plan profesional? Vedeți o colaborare diferită a viitoarelor mămici care trec prin Școală?

MS: Da. Categorie, da. Sunt mult mai pregătite, au încredere în noi. Din păcate, din ce în ce mai multe femei nu mai au încredere, mai ales în maternitățile de stat. Probabil că și din cauza “bombardamentului” din presă despre toate lucrurile negative din sănătate. Au fost perioade în care, pur și simplu, nu aveau încredere în noi. Contează enorm să cunoști gravida și să te cunoască și ea dinainte. Acesta este un lucru foarte important. Să vadă că suntem oameni de calitate și buni profesioniști.

Dar momente dificile, care v-au pus la încercare încrederea în

acest proiect, au fost?

MS: Pe parcurs nu am simțit că am avea moment dificile, dar am simțit așa la început. El a fost greu. Până când am reușit să facem ca lumea să afle despre noi, neavând posibilitatea să ne facem reclamă. Pe atunci oamenii nu aveau acces la internet decât în foarte mică măsură. Acestea au fost momentele dificile - de a demara, pur și simplu și de a avea adresabilitate. În momentul în care am reușit să avem participanți la curs, lună de lună, deja eram super-încântate că am dat roade și nu am mai simțit nicio dificultate.

GC: Momente cu adevărat dificile nu am avut. La un moment dat, aveam senzația că după o zi de muncă extraordinar de grea nu am să fac față la curs, n-am să pot să mă controlez și să fiu cursivă în ceea ce spun. Dar acest lucru nu mi s-a întâmplat niciodată. M-am relaxat, de fiecare data, văzându-i pe ei cât de captivați și cât de dornici sunt să afle mai multe, încât am trecut peste această oboseală. Nu pot să spun că am avut momente dificile, chiar nu.

Echipa principală, cele 5 persoane care vin în mod frecvent la curs, cum s-au pregătit, cum ați ajuns să deveniți traineri?

MS: O perioadă m-am ocupat mai mult eu de această școală, fiindcă aveam o promisiune de ținut și nu voiam să o încalc - o promisiune față de Domnul Profesor Peltecu. Și mi-a fost mai greu și să concep cursul și să ma întâlnesc cu colegele, căci nu voiam să mă privească la momentul acela diferit. Noi învățaserăm împreună. Multe merseseră către spitalul privat care apăruse atunci și aproape că rămăseserăm singure. Și atunci a venit provocarea: a trebuit să începem, să ne facem propriul curs, să ne gândim noi la proiect, să vedem ce se cere. Dar ne-am înțeles foarte bine. Sigur că fiecare își ține cursul în felul ei, dar avem pașii clari pe care trebuie să îi parcurgem, pentru că noi ne pliem foarte mult și pe ce îl interesează pe cursanți. Iar pe cele care s-au angajat după noi și au fost deschise și cu abilități de comunicare, le-am cooptat în

echipa de trainerii.

Colegele noi au fost spectatori la început, apoi au început să ne pună din ce în ce mai multe întrebări. Cu cât le-am văzut mai interesate, cu atât le-am implicat mai mult și apoi au reușit să devină trainerii ca noi. Sigur că fiecare ne-am născut cu talentul lui de a comunica și aprecierile pot fi diferite. Dar la curs toate parcurgem niște pași bine stabiliți. Noi i-am creat. După întoarcerea mea în spital, care a fost facilitată de reluarea aceluiași post și pentru că am fost primită cu brațele deschise, am promis că voi continua acest proiect. Este practic cursul gândit și dezvoltat de noi.

Am folosit și ce am învățat de la Asociația Moașelor din Marea Britanie, pe care le-am întâlnit ultima oară în 2001, în cadrul spitalului. Am învățat de la colegele de acolo ce face o moașă în Anglia, ce înseamnă acolo îngrijirea pre- și post-natală, îngrijirea la naștere. Iar noi am pornit dezvoltarea modulelor cu ce se întâmplă într-o sală de nașteri la noi. Apoi am extins conținutul și ne-am adaptat și în funcție de ce trend era în profesie la momentul respectiv, ca de exemplu cezarienele sau, mai recent, nașterile vaginale naturale.

GC: Am 20 de ani de când lucrez în Maternitatea Filantropia. De când am început, sunt în această secție. Îmi este foarte dragă. Pot să spun că atunci când am născut primul meu copil nu am primit niciun fel de sprijin să-l alăptez. Și lucrul acesta s-a văzut, căci atunci când bebelușul meu a împlinit o lună și jumătate, am renunțat la alăptat. Apoi a trecut timpul. La al doilea copil, m-am încăpățânat și am început să citesc, să văd tot felul de emisiuni pe la posturile TV gen Discovery.

Am înțeles cât de importantă este alăptarea și atunci am început să cercetez de una singură. Apoi am început să aplic și în profesia mea aceste lucruri. Am vorbit cu doamna doctor Preda, care, pe atunci, era șef de secție, să regândim modul de îngrijire al bebelușilor pre-maturi, să lăsam mamele să se mute alături de copii, tocmai ca să întărim relația aceasta dintre ei. După ce pe al doilea copil am reușit să-l alăptez până la un an și jumătate și am văzut

diferența dintre ei, am avut o revelație. Dacă citești din cărți nu este același lucru ca atunci când simți pe propria ta piele. Apoi mi s-a oferit și șansa să vorbesc despre îngrijirea nou-născutului cu alți viitori părinți. Încet-încet am devenit parte din echipa de traineri. Am făcut-o cu din ce în ce mai mult drag și mai puțină teamă.

La început, îmi era teamă că nu am să reușesc să adaptez cursurile la nivelul părinților, să comunic în limbajul lor, fără termeni academici. Dar am reușit să adaptez tot ce știu și tot ceea ce am acumulat ca experiență și să o spun ca pe o poveste pe înțelesul tuturor, o poveste frumoasă care să îi captiveze, să le placă. Îi stimulez să pună întrebări, le răspund, le spun de ce facem într-un anumit fel și nu în altul. De ce unele lucruri pe care le făceau bunicii și care se transmiteau din mamă în fiică sunt bune de păstrat, de ce altele, nu. Acum mi-e din ce în ce mai drag să merg la curs. Unii medici le și spun viitoarelor mămici, mai în glumă, mai în serios, sperând să le convingă “nu vin să te asist, până nu te duci la “Școala Viitorilor Părinți” și nu afli ce au fetele de spus”. Și e mare lucru, fiindcă după ce vin la curs știu ce au de făcut și atunci ne este tuturor mai ușor. Numărul de nașteri a crescut, ceea ce face ca și volumul de muncă pentru fete, pe secție, să fie destul de mare. Însă faptul că din ce în ce mai multe viitoare mămici sunt pregătite, face totul mult mai ușor, în primul rând pentru mămici, care sunt mai răbdătoare, se implică mai mult. În fond, acesta este și beneficiul, ca și mama și copilul să fie mulțumiți de experiență.

Care a fost reacția față de premiul de la Gala Premiilor de excelență, cum l-ați primit?

MS: Pentru mine valorează foarte mult, la fel și pentru toată echipa, pentru că am fost într-adevăr noi și colegele care lucrau atunci când am început la Municipal, primele care am ținut un asemenea curs în București și probabil că în întreaga țară. Iar pentru mine acest moment de premiere a fost special, pentru că a fost o apreciere din partea unor profesioniști. Premiul a motivat echipa. Este

important ca liderul să împartă succesul cu echipa sa, fiindcă au reușit împreună. Iar echipa își dorește atunci să realizeze și mai mult. Am văzut reacția asta la echipa noastră. S-au bucurat foarte mult, mai ales că este o acțiune voluntară. Și atunci aprecierea din partea unui organism profesional a fost supremă.

GC: Și eu m-am bucurat foarte tare. Sincer, nu mă așteptam pentru că, nu știu dacă ne crede cineva, nu am făcut niciodată lucrurile acestea pentru vreun premiu. Le-am făcut pentru noi și pentru mulțumirea noastră sufletească. Pot să spun că, atunci când mi-am dat seama, după ce mi-am alăptat al doilea copil până la 1 an și jumătate, cât de important este acest lucru, am spus că am să fac tot posibilul să le învăț pe mamele care nu știu, mai ales că pentru primul meu copil nu am reușit să fac acest lucru. Nu fiindcă nu mi-am dorit, ci fiindcă nu am știut cât de important este și fiindcă nu a fost nimeni lângă mine. Am zis că dacă pot să schimb lucrul acesta pentru alți copii, merită tot efortul. Să știți că de multe ori am muștrări de conștiință că nu am putut face mai mult pentru primul copil, să-l alăptez măcar până la 6 luni. Și fac tot ce pot ca alți copii, cât mai mulți, să beneficieze de acest lucru.

Și ultima întrebare, care este lucrul de care sunteți mândre?

MS: Faptul că lucrăm foarte bine în echipă, că suntem pe aceeași lungime de undă. Ne înțelegem chiar și de la distanță, prin 3 cuvinte. Sunt foarte mândră și că am reușit să schimbăm puțin mentalitatea femeilor din Romania, le-am ajutat să-și cunoască drepturile, pe care noi le respectăm. Eu zic că acolo unde există transparență, nu poate să existe conflict. Și așa mi s-a dovedit de-a lungul timpului. Cu cât suntem și noi (n.b.- personalul medical) mai deschiși, cu atât vor fi și pacienții mai cooperanți. Au fost și paciente care inițial au venit foarte reticente și chiar cu aere de superioritate, dar care, după o jumătate de oră în sala de nașteri și văzând că suntem deschiși și încercăm să acceptăm ce ne cer ele, ca de exemplu, o naștere fără medicație și că dacă vor să vadă ce pot și cât pot, noi

suntem dispuși să ajutăm, până la urmă și-au schimbat atitudinea.

De obicei, am reușit să colaborăm excelent, chiar și cu pacientele cele mai dificile. Probabil că și deschiderea noastră este foarte importantă. Și noi am născut, marea majoritate după 2000, și fiecare dintre noi am privit a doua naștere, dacă am avut, total diferit față de prima. A fost o împlinire totală pentru noi. Și eu, la a doua naștere, am ținut-o pe Sofia permanent cu mine și am alăptat-o din primele 15-20 de minute după naștere. A contat enorm. Și aceasta ne-a ajutat să ne înțelegem mai bine pacientele, căci am fost și noi în situația lor. Cel mai probabil, dacă nu aș fi fost mamă, n-aș fi avut aceeași deschidere. Te ajută să înțelegi ce simte acea femeie nu numai fizic, ci mai ales emoțional. Este și asta o parte a succesului.

GC: Sunt mândră de copiii mei! De cei de acasă și de ceilalți pe care i-am ajutat să vină pe lume. Aș vrea să vă invit încă o dată să ne vizitați. În decembrie am avut procesul de acreditare și, când a aflat că avem Școala Părinților, una dintre doamnele doctor din comisia de acreditare și-a dorit să vină să vadă cursul. Am invitat-o, pentru că era rândul meu la curs. A venit și a fost surprinsă atât de pozitiv că nu îi venea să plece.

Vă mulțumesc pentru deschidere și că ne-ați rezervat timp pentru interviu într-un program atât de aglomerat. Și felicitări, încă o dată - toată admirația pentru ceea ce faceți!

Obezitatea – un factor major care afectează longevitatea

Specialiștii avertizează - obezitatea, care a căpătat proporții epidemice în ultimul deceniu, amenință să șteargă cu buretele realizările aduse de creșterea longevității înregistrată în ultimele decenii la nivel mondial!

Recent, într-o analiză cuprinzătoare a factorilor care determină speranța de viață la vârsta de 40 de ani, un colectiv de cercetători americani conduși de R. Chetty a ajuns la concluzia că obezitatea este unul dintre factorii cu cea mai puternică corelație cu longevitatea. De asemenea, într-un report care prezintă datele Centrului pentru Controlul și Prevenția Bolilor din Statele Unite ale Americii, un alt cercetător, DS. Ludwig, a indicat că mortalitatea din SUA a crescut în primele 9 luni ale anului 2015 față de aceeași perioadă din 2014, în principal din cauza unor factori legați de obezitate.

Speranța de viață a crescut spectaculos în lume până la nivelul actual de 70-71 de ani, dublându-se practic de la sfârșitul secolului al 19lea până spre sfârșitul secolului al 20lea, în principal datorită accesului mai bun la hrană, condițiilor de viață semnificativ mai bune



și progreselor înregistrate de medicină. Și totuși, din cauza apariției epidemiei obezității spre sfârșitul anilor 1970, această tendință de creștere a speranței de viață a încetinit, mai ales în SUA, ceea ce i-a făcut pe unii specialiști să prognozeze că speranța de viață va începe să scadă în SUA, odată cu mijlocul secolului 21.

În sprijinul afirmației lor, acești specialiști subliniază că regiunile din SUA în care s-au înregistrat scăderi ale speranței de viață sunt cele în care epidemia obezității s-a manifestat cel mai pregnant. Această tendință negativă în privința îmbunătățirii speranței de viață se va accentua aproape sigur, odată ce actuala generație de copii – cu greutate corporală mai mare decât orice altă generație dinaintea ei – va ajunge la maturitate.

Și Europa trece printr-o perioadă caracterizată de explozia fenomenului obezității. Această tendință îngrijorătoare poate fi observată și în România. Conform primului studiu publicat la noi în privința obezității ("Obezitatea în România (ORO) - Prevalența obezității și a factorilor de risc ai obezității în populația adultă din România"), prezentat în 2015 de Asociația Română pentru Studiul Obezității, peste 20% dintre românii cu vârsta de peste 18 ani sunt obezi. Studiile arată că, în cazul românilor care suferă de obezitate, principalii factori sunt: consumul a mai mult de trei mese bogate cantiti-



tativ pe zi; mesele consistente după ora 21:00; consumul mare de alimente prăjite și sedentarismul, deci, în câteva cuvinte, stilul de viață nesănătos.

În privința alimentației și cauzalității ei față de obezitate, cercetări recente arată, cumva contrar părerilor majoritare până acum, că aportul de calorii nu este factorul determinant. Astfel, calitatea alimentelor și a kaloriilor consumate și consecințele acestora asupra senzației de foame, a echilibrului hormonal și chiar asupra expresiei genetice sunt esențiale în apariția sau nu a obezității.

Astfel, conform rezultatelor unui studiu, consumul caloric a scăzut cu 325 calorii pe zi în cazul unor subiecți care au consumat o dietă săracă în grăsimi, în comparație cu grupul de control care a consumat același număr de calorii, dar provenind dintr-o dietă săracă în carbohidrați.

Cu alte cuvinte, tipul de calorii aduse ca aport poate influența numărul de calorii arse. În diverse studii, mâncărurile bogate în zahăr, produsele din cereale procesate și alți carbohidrați cu conținut glicemic ridicat au fost asociate cu creșterea în greutate și riscul

de apariție a diabetului, în timp ce alimente dense în calorii și cu conținut ridicat de grăsimi precum nucile, ciocolata neagră și uleiul de măsline au dus la efecte inverse.

Ce se poate face în privința epidemiei de obezitate din țările dezvoltate din lume? Până acum, s-a acordat foarte multă atenție tratamentului obezității, dar cheia problemei nu stă în descoperirea unor noi medicamente sau proceduri. Poate că progresul cercetărilor genetice va aduce răspunsuri pentru parte dintre “misterele” obezității, dar această evoluție va cere timp, în timp ce trebuie găsite soluții imediate pentru epidemia aceasta extrem de gravă. Astfel, accentul trebuie să se mute spre prevenție, deși rezultatele campaniilor desfășurate până acum în școli și comunități nu s-au dovedit extrem de convingătoare.

Prevenția obezității trebuie să înceapă cu femeile aflate la vârsta reproductivă. Colegiul American al Obstreticienilor și Ginecologilor a emis déjà recomandări cu privire la creșterea adecvată în greutate care ar trebui să însoțească sarcina. Un număr de studii a sugerat că obezitatea maternă duce la o supra-greutate a nou-născutului care, la rândul ei, este asociată cu obezitatea infantilă. Prevenția trebuie apoi să continue în timpul copilăriei, având în vedere că obezitatea din timpul copilăriei duce, în cele mai multe cazuri, la obezitatea adultului.

Prevenția supra-greutății sau obezității infantile este destul de complicată, pentru că părinții determină ce, unde și când mănâncă copiii. Astfel, programele de prevenție trebuie să aibă întreaga familie în centrul lor. Deși această abordare este destul de complexă, are un potențial important. Este esențial ca părinții să fie motivați să urmărească sănătatea pe termen lung a copiilor, prin modul în care îi alimentează încă de la început. Chiar și când aceștia se angajează în acest efort, el nu este întotdeauna ușor de îndeplinit, în sensul că părinții, mai ales cei din comunitățile mai sărace, pot să nu aibă puterea de cumpărare sau accesul la surse de alimente hrănitoare necesare pentru a le asigura copiilor lor o alimentație adecvată. În

plus, având în vedere presiunea timpului la care sunt supuse familiile în care ambii părinți sunt în câmpul muncii, aceștia nu au întotdeauna timp să gătească acasă regulat, mulți oferindu-le copiilor mese din alimente semi-preparate sau chiar fast food. Familiile au deci nevoie de ajutor.

Profesioniștii din sistemele de sănătate, mai ales cei din asistența primară, sunt chemați să încurajeze adoptarea unei alimentații sănătoase în familie, inclusiv prin oferirea de consiliere și opțiuni viabile în timpul vizitelor părinților la cabinetul de medicină de familie. Angrenarea tuturor acestor profesioniști din sistemele de sănătate în cadrul unor programe susținute de consiliere nutrițională este de o importanță critică pentru a evita situația în care, din cauza epidemiei obezității, actuala generație de copii va avea o viață mai scurtă și mai puțin sănătoasă decât generația părinților lor!

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

Surse de documentare:

IHN nr. 268 din iunie 2016, Editor William R. Ware <http://jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2512347>, <http://jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2526613>

<http://www.mediafax.ro/stiinta-sanatate/studiu-obezi-tatea-in-romania-mai-frecventa-la-barbati-pe-masura-ce-avanseaza-in-varsta-14541218>

http://www.dcnnews.ro/oro-primul-studiu-publicat-privind-obezi-tatea-in-romania_479351.html

<http://www.hotnews.ro/stiri-international-20077232-europa-confrunta-epidemie-obezi-tate-pana-anul-2030-oms-unele-tari-rata-obezi-tatii-dubla.htm>

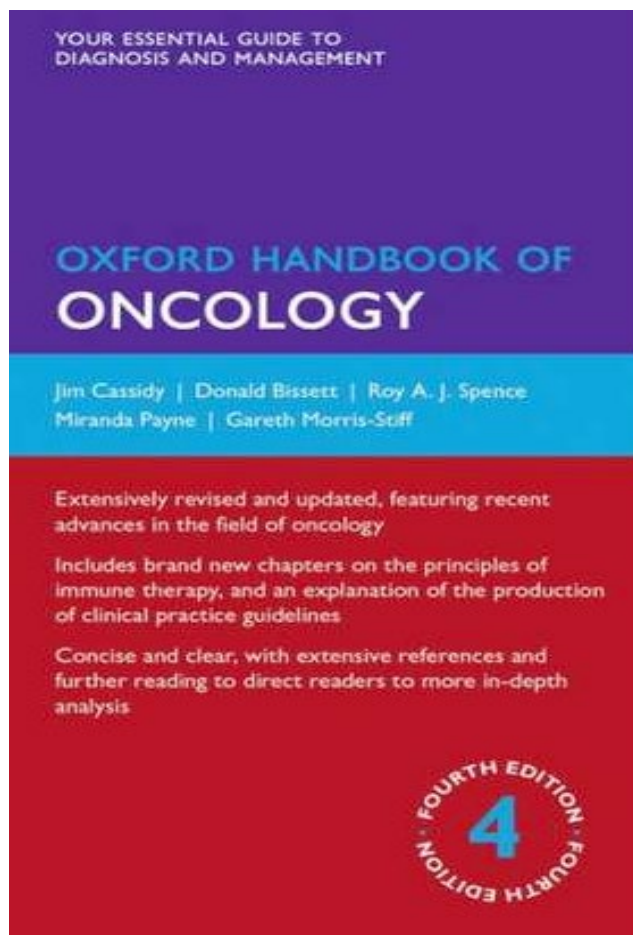
Oxford Handbook of Oncology

Autori: Jim Cassidy, Donald Bissett, Roy A. J. Spence, Miranda Payne, Gareth Morris-Stiff
Editura Oxford, 2015.

Lucrarea reprezintă un ghid esențial pentru activitatea de zi cu zi a practicienilor din domeniu, medici și asistenți medicali.

Autorii prezintă, într-un mod practic și concis, dar cuprinzător, bazele științifice și diagnosticarea cancerului, precum și medicamentele relevante, biomarkerii și aspectele psiho-sociale ale oncologiei.

Lucrarea acoperă și ultimele descoperiri din domeniu, ca, de exemplu, noile tratamente pentru cancerul de sân, pulmonar, renal și de piele, sub-clasificarea moleculară a cancerelor solide, rolul tehnologiei în radioterapie, abordările terapeutice personalizate sau datele cele mai recente cu privire la importanța răspunsului imunitar.



Accidentul vascular cerebral cardioembolic. Corelații neurocardiologice

Autori: Leonida Gherasim, Ovidiu Băjenaru, Ileana Raluca Nistor,

Editura Medicală, 2016

Ileana Raluca Nistor Ovidiu Băjenaru
Leonida Gherasim

Accidentul vascular
cerebral cardioembolic.
Corelații neurocardiologice



EDITURA MEDICALĂ

Volumul le aduce medicilor, studenților rezidenți și asistenților medicali ultimele informații științifice din domeniul neurocardiologiei, cu accent pe problematica AVC, precum și exemple relevante din bogata experiență clinică a autorilor.

Problematica AVC suscită un interes crescând în rândul profesioniștilor din sănătate, din cauza frecvenței din ce în ce mai mari și a mortalității sau dizabilităților semnificative pe care le provoacă.

Printre subiectele acoperite se numără sursele de cardioembolie, fibrilația atrială, tulburările neurocognitive sau rolul imagisticii cerebrale și al ecocardiologiei în diagnosticarea AVC-ului cardioembolic.

Chirurgie - Manual pentru cadre medii și școli sanitare postliceale

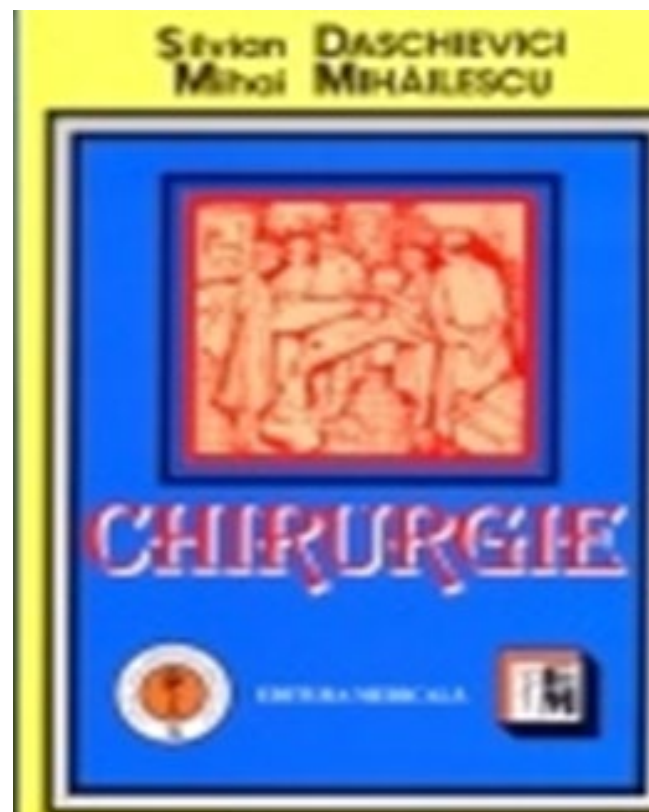
Autori: Silvian Daschievici, Mihai Mihailescu,

Editura Medicală, 2013

Lucrarea se adresează, în primul rând, cursanților școlilor sanitare postliceale și asistenților medicali interesați de aspectele principale ale asistenței de urgență și micii chirurgii.

Subiectele acoperite cuprind noțiuni generale despre chirurgie; dezinfecția, asepsia și antisepsia; intervențiile chirurgicale elementare; plăgile, pansamentele, bandajele sau îngrijirile preoperatorii și post-operatorii.

La sfârșitul fiecărui capitol, autorii au introdus și un test grilă care permite cititorilor să verifice cunoștințele dobândite.



Echipa

Doina Carmen Mazilu – coordonator

Mirela Mustață – redactor executiv

Ana-Maria Roșu – secretarul redacției

Cristian Oancea – designer editorial

Ne puteți scrie la email:

secretariat@oammruc.ro

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