

## Octombrie 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 octombrie stă sub semnul respectului față de cei mai vârstnici și de persoanele cu tulburări mintale precum și al rolului și responsabilităților sistemului de sănătate în ceea ce-i privește 4

**EDUCAȚIE MEDICALĂ**

Rolul asistenților medicali în modelele noi de practică din îngrijirile primare 7

**EVENIMENT**

1 Octombrie, Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice – O zi de conștientizare a stereotipurilor și prejudecăților legate de îmbătrânire 13

Sănătatea mintală, primul ajutor pentru toți- 10 octombrie, ziua mondială a sănătății mintale 17

**ISTORIE**

Istoria studiilor universitare pentru asistenții medicali 23

**LUMEA MEDICALĂ**

Tulburările neuro-psihiice în rândul vârstnicilor, o problemă de sănătate publică 33

**CĂRȚI MEDICALE**

Anatomie pentru mișcare. Volumul I. Introducere în analiza tehnicilor corporale 41

Terminologie medicală și farmaceutică. Ediția a II-a 42

Tratat de intoxicații acute. Intoxicațiile acute la copil 43

**ECHIPA** 44



## **Luna octombrie stă sub semnul respectului față de cei mai vârstnici și de persoanele cu tulburări mintale precum și al rolului și responsabilităților sistemului de sănătate în ceea ce-i privește**

**M**arcată de două evenimente importante - 1 Octombrie, Ziua internațională a persoanelor vârstnice și 10 octombrie, Ziua mondială a sănătății mintale, dedicăm acest număr importanței pregătirii sistemului de îngrijiri medicale, în special a celui primar dar și a întregii societăți pentru a identifica și adresa

corespunzător nevoile specifice ale vârstnicilor și ale persoanelor cu diferite tulburări mintale.

Cu prilejul zilei de 1 octombrie de anul acesta suntem provocați la o introspecție - să identificăm în propriul set de atitudini și concepții pe cele care sunt negative la adresa vârstnicilor și să încercăm să ne debarasăm de ele, înțelegând ce impact serios au. Și aceasta deoarece există numeroase studii care arată că promovarea și adoptarea valorilor și principiilor îmbătrânirii active este printre cele mai eficace metode de a combate "ageismul", toate stereotipurile, prejudecățile și comportamentele și alegerile disfuncționale pe care le aduce la nivel de societate.

Plasate și ele într-un con de umbră din cauza stigmatizării, prejudecăților și temerilor venite din necunoaștere, la nivel mondial se pune din ce în ce mai mult problema mutării problemelor aduse de tulburările mintale de la periferia spre centrul agendei de sănătate publică. Cu alte cuvinte, pentru a realiza pe deplin obiectivul de acoperire a sănătății universale la nivel mondial, este esențial să se integreze serviciile de prevenire, tratament și îngrijire pentru tulburări de sănătate mintală, cu mecanisme de sprijin psiho-social, inclusiv prin furnizarea de servicii accesibile și programe de protecție financiară. În plus, trebuie analizate cauzele, pentru a ajuta la combaterea factorilor sociali și economici care contribuie la apariția și propagarea tulburărilor de sănătate mintală. În acest context de schimbare, tema Zilei Mondiale a Sănătății Mintale din acest an este una foarte pragmatică – ea se referă la „primul ajutor psihologic” și se concretizează într-un program de suport psihologic de bază adresat persoanelor care au un rol de sprijin, fie că este vorba despre personalul medical, profesori, pompieri, lucrători comunitari sau ofițeri de poliție.

Cum v-am obișnuit până acum, revista vă aduce și de data aceasta noutăți din Lumea medicală. În articolul intitulat "Tulburările neuro-psihice în rândul vârstnicilor, o problemă de sănătate publică", vă provocăm, pornind de la cazul Robin Williams, la o dezbatere despre modul cum putem răspunde unui fenomen îngrijorător –

acela ca peste 20% dintre adulții de peste 60 de ani suferă de o tulburare mintală sau neurologică (excluzându-le pe cele legate de durerile de cap) și că aproape 7% dintre toate dizabilitățile pe care le au vârstnicii sunt cauzate de aceste tulburări neurologice și mintale.

De mare interes este și articolul despre "Rolul asistenților medicali în modelele noi de practică din îngrijirile primare", propus luna aceasta pentru secțiunea Educație Medicală. Din acest articol aflăm că un sistem de îngrijiri primare în care asistenții medicali pot să practice până la întreaga lor capacitate și potențial profesional și uman aduce îmbunătățiri semnificative în întreg sistemul medical, atât în privința calității îngrijirilor oferite, cât și a costului acestora. Iar experiența multor țări arată că acesta este un moment bun ca asistenții medicali să își asume un rol central în promovarea reformei de care are nevoie sistemul de îngrijiri primare din întreaga lume.

Secțiunea Istorie cheamă la o dezbatere despre faptul că modul în care asistenții medicali erau educați în secolul 20 nu mai este adecvat cerințelor sistemelor de sănătate ale secolului 21. Pe măsură ce nevoile pacienților și facilitățile de îngrijiri au devenit mai complexe, mai tehnologizate, asistenții medicali au nevoie ei înșiși de noi competențe și abilități pentru a oferi îngrijiri de calitate și sigure.

Nu lipsesc nici cărțile lunii octombrie, recomandări pentru o lectură utilă.

Sperăm să vă bucurați și de acest număr extrem de bogat în evenimente speciale și informații de ultimă oră din lumea medicală. De asemenea, vă așteptăm să ne împărtășiți ideile, sugestiile și, de ce nu, să alegeți să publicați articolele dumneavoastră în revista care vă aparține.

**Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București**

# Rolul asistenților medicali în modelele noi de practică din îngrijirile primare

Îmbătrânirea populației, creșterea costurilor din sistemele de îngrijiri medicale și nevoia de a îmbunătăți accesul la servicii medicale de calitate fac și mai stringentă necesitatea de a remodela asistența medicală primară.

Este esențial ca responsabilitățile și rolurile tuturor profesioniștilor din domeniul sănătății, în principal ale asistenților medicali, să fie reconceptualizate rapid, astfel încât expertiza și eficacitatea echipei medicale care furnizează asistență în comunitate să fie optimizate, asigurând o mai bună prevenție și îngrijiri de calitate, la costuri rezonabile.

Prin urmare, există un interes în creștere pentru reproiectarea modelelor de practică în asistența medicală primară, pentru a îmbunătăți accesul la îngrijiri medicale de calitate oferite la costuri optime, care ar trebui să înceapă cu o solidă educație pentru sănătate și ghidare pentru o prevenție de calitate.

Studiile de până acum arată că modul cel mai eficace pentru a atinge aceste obiective este cel al unor servicii integrate, centrate





pe pacient, oferite în comunitate de o echipă medicală în cadrul căreia asistenții medicali sunt poziționați perfect pentru a aduce o contribuție semnificativă.

Un proiect din Statele Unite ale Americii, finanțat de Fundația “Robert Wood Johnson” și implementat recent cu sprijinul și sub îndrumarea oferite de Academia Americană de Nursing a avut drept scop identificarea unor noi tipuri de practici în asistența medicală primară care au asistenții medicali în prim plan și ating obiectivul primordial al îmbunătățirii accesului la îngrijiri de calitate în comunitate.

Analiza exemplelor de bune practici de asistență medicală primară inventariate în cadrul proiectului și concluziile trase pe baza acestei analize sunt o pledoarie pentru extinderea modelului în care rolul asistenților medicali în cadrul echipei medicale de îngrijiri primare este extins pentru a se putea folosi la întregul potențial cunoștințele lor profesionale și relația pe termen lung pe care aceștia o pot construi cu membrii comunității.

Printre exemplele de bune practici identificate în cadrul proiectului se numără clinici conduse de asistente medicale, centre comuni-



tare de sănătate sau centre de îngrijiri primare afiliate unor spitale.

Toate acestea s-au dovedit viabile financiar și, dincolo de toate, trăsătura comună cea mai importantă și un factor care le aduce succesul este rolul cheie pe care îl ocupă asistenții medicali în cadrul echipei de îngrijiri, un rol în mod clar mai cuprinzător decât în modelele tradiționale de îngrijiri primare.

Acest rol extins se manifestă în 3 contexte generale: prevenție și îngrijiri acordate în cazul unor episoade de boală, managementul bolilor cronice și practica de asistență primară.

În toate aceste contexte generale, asistenții medicali au următoarele responsabilități extinse: 1. îngrijirile oferite, ca delegat al echipei medicale, pentru managementul la nevoie al unor episoade de boală. 2. triajul telefonic. 3. reconcilierea medicației prescrise pentru tratarea unor afecțiuni complexe. 4. Oferirea de coaching și educație pentru sănătate. 5. Evaluarea și documentarea stării generale de sănătate a membrilor comunității. 6. îngrijirile intensive și, în general, managementul diverselor cazuri de boală cronică. 7. managementul tranziției pacientului spre sistemul terțiar de îngrijiri medicale (spitale). 8. managementul propriei practici de



asistență medicală primară (clinică de îngrijiri, centru afiliat unui spital, etc.). 9. conducerea echipei de asistență medicală primară și managementul calității îngrijirilor medicale.

Toate aceste responsabilități extinse asumate de asistenții medicali în sistemul primar au dus la îmbunătățirea calității îngrijirilor acordate și a costului acestora, precum și a accesului membrilor comunității la aceste servicii.

În cazul îngrijirilor oferite ca delegat al echipei medicale pentru managementul la nevoie al unor episoade de boală, acestea se bazează pe seturi prestabilite de protocoale medicale.

Un alt moment în care asistenții medicali manifestă gândire critică și luarea promptă a deciziilor pentru a se asigura că pacienții cu potențiale probleme de sănătate sunt îndrumați către contextul optim pentru a fi investigați este triajul telefonic.

În același timp, reconcilierea medicației prescrise pentru afecțiuni complexe sau multiple este o ocazie perfectă pentru asistenții medicali să colaboreze cu pacienții și membri ai familiilor acestora pentru a promova aderența la tratament.

În același timp, asistenții medicali îi oferă medicului de familie și altor furnizori de servicii medicale informații importante legate de istoricul medical al pacientului și starea actuală de sănătate a acestuia, informații care ajută la stabilirea priorității programărilor, la fel ca în cazul triajului telefonic. În acest context, este important de menționat că aceste abilități ale asistenților medicali de a evalua cu acuratețe starea generală a pacientului sunt considerate vitale pentru gestionarea corespunzătoare a fluxului de pacienți în unitățile de îngrijiri primare, precum cabinetele medicilor de familie.

Un beneficiu important adus de toate aceste exemple de bune practici în asistența medicală primară este reducerea costurilor pe care o aduce întregului sistem medical prin reducerea numărului de pacienți care trebuie să fie investigați și tratați în unitățile terțiare de îngrijiri medicale, care implică costuri mai mari. Con-



cluziile proiectului desfășurat în SUA subliniază clar că triajul telefonic efectuat de asistenții medicali a prevenit numeroase vizite la spital. De asemenea, reconcilierea medicației în cazul afecțiunilor medicale complexe/multiple a prevenit apariția complicațiilor aduse de interacțiunile dintre medicamentele administrate. În același timp, satisfacția pacienților a crescut atunci când asistenții medicali au oferit educație și coaching pentru sănătate, inclusiv îngrijiri preventive și managementul condițiilor cronice.

Recomandările făcute în urma acestui proiect tuturor celor implicați în organizarea sistemului de asistență primară au la bază un rol extins al asistenților medicali și includ, printre altele, identificarea în cadrul programelor de educare și formare din școlile de asistenți medicali a acelor practici didactice, teoretice și aplicate, care îi pregătesc pe aceștia să își asume un rol nou în cadrul echipelor medicale de îngrijiri primare prin dobândirea de competențe esențiale de nursing și comunicare pentru a putea furniza o paletă extinsă de îngrijiri primare și a gestiona și conduce independent propria practică în sistemul primar.

De asemenea, recomandările subliniază nevoia de a educa publicul în privința înțelegerii drepturilor și responsabilităților lor de con-

sumatori ai serviciilor de îngrijiri primare și de a își asuma răspunderea pentru un mai bun management propriu al stării de sănătate.

Un sistem de îngrijiri primare în care asistenții medicali pot să practice până la întreaga lor capacitate și potențial profesional și uman aduce îmbunătățiri semnificative în întreg sistemul medical, atât în privința calității îngrijirilor oferite, cât și a costului acestora. Acesta este un moment bun ca asistenții medicali să își asume un rol central în promovarea reformei de care are nevoie sistemul de îngrijiri primare din întreaga lume.

Pentru ca aceasă oportunitate să poată fi materializată, este nevoie de schimbarea curriculei de formare a asistenților medicali și de promovarea și adoptarea pe scară largă a din ce în ce mai multor exemple în care aceștia conduc sau sunt implicați în practici de succes în îngrijirile primare. Competențele și abilitățile asistenților medicali sunt perfect și unic poziționate pentru ca ei să poată aduce contribuții semnificative în cadrul unui sistem de îngrijiri primare centrat pe pacient și bazat pe lucrul în echipă, sistem al cărui succes poate transforma în bine întreg sistemul de sănătate publică.

### **Articol realizat de:**

**Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București**

**Mirela Mustață, Redactor E-Asistent, Specialist în comunicare și relații publice, PhD.**

### **Surse de documentare:**

[http://www.nursingoutlook.org/article/S0029-6554\(14\)00157-2/abstract](http://www.nursingoutlook.org/article/S0029-6554(14)00157-2/abstract)

[http://www.nursingoutlook.org/article/S0029-6554\(15\)00179-7/fulltext](http://www.nursingoutlook.org/article/S0029-6554(15)00179-7/fulltext)

# 1 Octombrie, Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice – 0 zi de conștientizare a stereotipurilor și prejudecăților legate de îmbătrânire

În următorii 40 ani, se așteaptă, atât la nivelul EU, dar și în România, o dublare a ponderii segmentului de vârstă de peste 65% din totalul populației (la 30%, în 2050). În același timp, vârsta medie a cetățenilor Uniunii va fi de 47 ani față de 40 de ani acum, o creștere rar întâlnită în istorie, într-un interval atât de scurt. Aceeași evoluție este așteptată și la nivel global, proporția vârstnicilor fiind estimată să ajungă de la 12% acum la 22% în 2050.

Acest proces de îmbătrânire a populației aduce multe provocări: pentru piața muncii, pentru sistemele de sănătate, dar și pentru calitatea vieții după pensionare. Mulți consideră că vârstnicii nu mai pot aduce contribuții în societate, iar unii se așteaptă la o deteriorare serioasă a calității vieții persoanelor ieșite la pensie.

Aceste opinii izvorăsc, de cele mai multe ori, din atitudinea prevalentă în societate față de vârstnici, din acele (încă persistente) stereotipuri și prejudecăți negative legate de aceștia.

Pentru ei, aceste atitudini, care deseori se manifestă prin discriminare, sunt o provocare de zi cu zi. Marginalizați pe piața muncii sau



supuși unor prezentări stereotipice în mass-media (câte reclame nu îi prezintă drept fragili și dependenți?), vârstnicii sunt, de multe ori, izolați în propriile comunități. Aceste atitudini sunt larg răspândite și au efecte negative asupra stării de bine, inclusiv starea de sănătate a vârstnicilor.

Din păcate, aceste atitudini cuprinse sub umbrela termenului “ageism” în lumea anglo-saxonă sunt poate cele mai “normalizate” din punct de vedere social și, ca urmare, și cel mai puțin combătute față de alte tipuri de stereotipuri și prejudecăți negative legate de etnie, religie sau gen.

Neputința colectivă de a combate aceste atitudini și practici discriminatorii insidioase știrbește drepturile vârstnicilor și îi împiedică pe aceștia să-și aducă contribuția la viața socială, economică, culturală și politică a comunității.

Acesta este motivul pentru care tema din 2016 a Zilei Internaționale a Națiunilor Unite pentru Persoanele în Vârstă (UNIDOP) este tocmai combaterea “ageism”-ului prin atragerea atenției asupra stereotipurilor și prejudecăților negative legate de aceștia și procesul de îmbătrânire.

Astfel, anul acesta suntem provocați la o introspecție - să identificăm în propriul set de atitudini și concepții pe cele care sunt negative la adresa vârstnicilor și să încercăm să ne debarasăm de ele, înțelegând ce impact serios au.

Există numeroase studii care arată că promovarea și adoptarea valorilor și principiilor îmbătrânirii active este printre cele mai eficiente metode de a combate ageismul, toate stereotipurile și prejudecățile pe care le are și comportamentele și alegerile disfuncționale pe care le aduce, la nivel de societate.

Cuvântul “activ” se referă la participarea continuă a vârstnicilor în viața socială, economică, culturală, spirituală și civică și nu numai la aspectul legat de activitatea fizică sau prezența pe piața muncii. Vârstnicii care se retrag de pe piața muncii, se îmbolnăvesc sau trăiesc cu dizabilități diverse pot rămâne contributory activi spre beneficiul familiilor lor, tovarășilor lor, comunităților și națiunilor lor. De exemplu, contribuția vârstnicilor la dezvoltarea societății, jucând rolul de îngrijitori pentru ceilalți – câți dintre noi nu am fost îngrijiți de bunicii noștri iubitori... – sau pe cel de voluntar, este adesea trecută cu vederea.

Îmbătrânirea activă își propune să extindă speranța de viață sănătoasă și calitatea vieții tuturor persoanelor pe măsură ce îmbătrânesc. Conform definiției Organizației Mondiale a Sănătății, viața sănătoasă se referă la starea de bine fizic, mental și social.

Sprijinirea vârstnicilor pentru a-și menține autonomia și independența este un obiectiv cheie în politicile care promovează îmbătrânirea activă.

Un exemplu banal, dar care poate face diferența pentru mulți dintre vârstnici, este adoptarea de măsuri mai bune și mai rapide pentru ca mediul în care trăim împreună, mai ales sistemul de transport public, dar și cel de sănătate, să fie mult mai adaptat nevoilor persoanelor vârstnice, multe cu probleme de sănătate sau cu dizabilități.

Ne putem bucura de o viață mai activă și mai împlinită la orice



vârstă, iar acest lucru va fi atât în beneficiul nostru individual, cât și al societății. Căci, după cum spunea Samuel Ullman, “nimeni nu îmbătrânește prin simpla acumulare a unui număr de ani. Devenim bătrani prin părăsirea idealurilor noastre. Anii pot rida pielea, dar renunțarea la entuziasm – și, nota bene, prejudecățile pe care le avem de înfruntat (n.a)- ne ridează sufletul”.

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

### **Surse de documentare:**

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

[http://www.who.int/ageing/events/idop\\_rationale/en/](http://www.who.int/ageing/events/idop_rationale/en/)

<http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Incluziune%20si%20asistenta%20sociala/AEIA-2012/Imbatranirea%20activa.pdf>

[http://www.who.int/ageing/active\\_ageing/en/](http://www.who.int/ageing/active_ageing/en/)



## Sănătatea mintală, primul ajutor pentru toți – 10 octombrie, ziua mondială a sănătății mintale

O realitate îngrijorătoare a momentului - numărul de persoane care prezintă manifestări din spectrul depresiei sau anxietății este în creștere, la nivel mondial. Prima dintre ele - depresia - este principala cauză de dizabilitate la nivelul globului, afectând 350 de milioane de oameni.

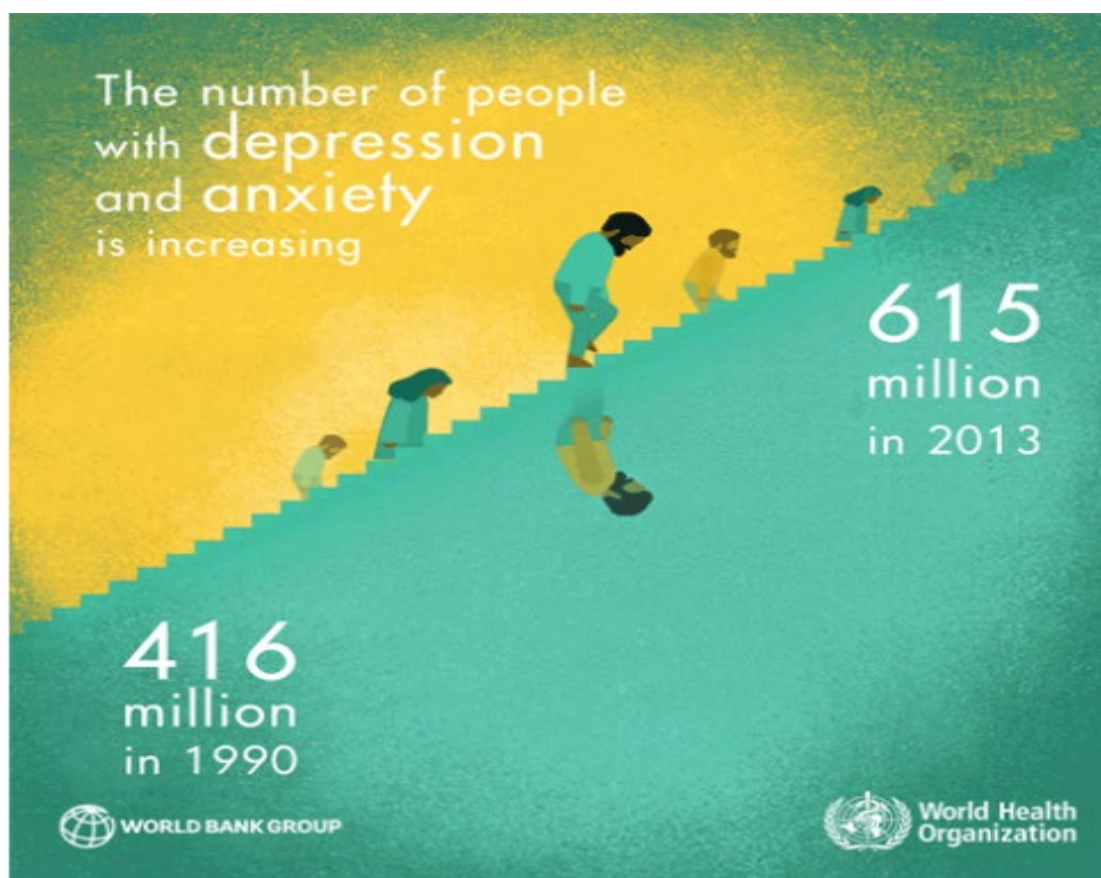
Dacă luăm cazul Marii Britanii, un studiu recent (publicat pe 29 septembrie 2016) – Sondaj privind morbiditatea psihiatrică la adulți, realizat de către NatCen Social Research, în colaborare cu Universitatea din Leicester - arăta că, în Anglia, doar 1 din 3 adulți cu vârste între 16-74 (37 %) cu condiții precum anxietatea sau depresia au avut acces la un tratament de sănătate mintală în anul 2014. Această cifră a crescut față de studiul precedent din 2007, când doar 1 din 4 adulți din același interval de vârstă avea nevoie de astfel de suport. Studiul mai arată că, în general, 1 din 7 adulți (17%) îndeplinesc criteriile pentru o tulburare mintală comună (CMD). Dintre

aceștia, femeile sunt mai expuse decât bărbații – 1 din 5 femei raportând simptome CMD, în comparație cu 1 din 8 bărbați (12 %). Și din punctul de vedere al severității cazurilor respective, 10 % dintre femeile chestionate au raportat simptome severe, comparativ cu 6 % din bărbați.

În plus, potrivit unui expert în domeniu (Prof. Dame Sue Bailey, președintele Children and Young People's Mental Health Coalition), Marea Britanie ar trebui să se pregătească suplimentar pentru o "problemă de proporții" în ceea ce privește creșterea semnificativă în viitor a numărului adulților cu probleme de sănătate mintală, dacă nu se iau măsuri urgente pentru a ajuta copiii care au astăzi astfel de manifestări. Date fiind presiunile asupra tinerilor de astăzi, din ce în ce mai mulți copii au gânduri de sinucidere (după cum raportează serviciul telefonic Childline), 55% dintre directorii de școli raportând un număr din ce în ce mai mare de elevi cu anxietate și stres. În același timp, tinerii care admit că au recurs la auto-vătămare corporală sunt mai numeroși ca acum cinci ani.

Aceste evoluții pun presiune pe generația actuală de specialiști și guvernanți, care este chemată să se gândească la nevoile viitoarei generații. Soluția identificată vizează ajutor pentru toți copiii și tinerii care simt că libertățile și oportunitățile lor sunt mult mai limitate decât ale generațiilor anterioare și nu doar sprijin pentru elevii geniali sau cei care crează probleme serioase. Aceste intervenții ar putea cuprinde finanțări care promovează sănătatea mintală precum cele pentru sectorul de voluntariat, școli, proiecte comunitare etc.

În România, estimările vorbesc despre aproximativ 900.000 de copii (20% din numărul total de copii, conform Anuarului Statistic 2007) care au dezvoltat probleme de sănătate mintală. Dintre aceștia, 13% sunt copii cu tulburări de anxietate (anxietate generalizată, anxietate socială, fobii, anxietate de separare, atacuri de panică), 5% au ADHD, 3.5% sunt copii cu depresie clinică, 2% sunt copii cu tulburare de conduită, 1% au schizofrenie și tulburări psihotice și 1 din 500 (0.2%) sunt copii cu autism și tulburări pervazive



de dezvoltare. Această problemă apare în condițiile în care dreptul la sănătate este recunoscut de legislația în vigoare, iar copiii până la vârsta de 18 ani au calitatea de asigurat care nu plătește contribuția în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate. Ei au, așadar, în baza legislației care reglementează acest domeniu, dreptul de a beneficia de asistență medicală profilactică și curativă (inclusiv pentru probleme de sănătate mintală). În fapt, îngrijirile de sănătate mintală pentru copii și adolescenți în România se concentrează în spitalele de psihiatrie dedicate copilului și adolescentului și un număr extrem de mic de centre comunitare de sănătate mintală deservite de aproximativ 200 de profesioniști de sănătate mintală (psihiatri, psihologi, asistenți medicali), număr insuficient dacă ținem cont de dimensiunile problemei.

În lipsa unei comunicări formale între spitale și ambulator, medicii psihiatri, pediatri și medicii de familie, în cele mai frecvente cazuri continuitatea îngrijirilor se rezumă la urmărirea administrării unui medicament psihotrop. În plus de această situație de dezechilibru

care demonstrează cât de mult mai este de recuperat și investit în acest domeniu, o provocare suplimentară este reprezentată de persistența în opinia publică a unei imagini negative a bolilor psihice, bolnavilor și celor care îi îngrijesc.

Așadar, din cauza provocării sociale enorme pe care o generează, deși tulburările mintale sunt încă plasate într-un con de umbră de stigmatizare, prejudecăți și teamă, la nivel mondial se pune din ce în ce mai mult problema mutării acestor probleme de la periferia spre centrul agendei de sănătate publică.

Planul de acțiune pentru sănătate mintală al OMS 2013-2020 aduce o serie de strategii bazate pe dovezi, inter-sectoriale, care, mai mult decât abordările privind instituționalizarea ale trecutului, au fost eficiente în promovarea, protejarea și refacerea sănătății mintale. Corect puse în aplicare, modelele actuale reprezintă “cele mai bune intervenții” cu randamente semnificativ mai bune în ceea ce privește sănătatea publică și analiza economică cost-beneficiu.

Cu alte cuvinte, pentru a realiza pe deplin obiectivul de acoperire a sănătății universale la nivel mondial, este esențial să se integreze serviciile de prevenire, tratament și îngrijire pentru tulburări de sănătate mintală, cu mecanisme de sprijin psiho-social, inclusiv prin furnizarea de servicii accesibile și programe de protecție financiară. În plus, trebuie analizate cauzele, pentru a ajuta la combaterea factorilor sociali și economici care contribuie la apariția și propagarea tulburărilor de sănătate mintală.

Celebrată în fiecare an la 10 octombrie, Ziua Mondială a Sănătății Mintale are un dublu rol: pe de o parte, creșterea gradului de conștientizare asupra problemelor de sănătate mintală la nivel global și, pe de alta, mobilizarea eforturilor în sprijinul rezolvării acestor probleme. Din perspectiva celui de-al doilea obiectiv menționat mai sus, tema Zilei Mondiale a Sănătății Mintale din acest an este una foarte pragmatică – ea se referă la “primul ajutor psihologic” și se concretizează într-un program de suport psihologic de bază adresat persoanelor care au un rol de sprijin, fie că este vorba despre personalul medical, profesori, pompieri, lucrători comunitari

sau ofițeri de poliție.

Ghidul acoperă atât sprijinul psihologic, cât și cel social, investiția în acesta făcând parte dintr-un efort pe termen lung care să ajute ca orice persoană în primejdie sau care parcurge o situație de criză să primească sprijin de bază.

Nevoia este cu atât mai mare cu cât expunerea la traume și pierderi bruște (directe sau virtuale) apare în toate comunitățile lumii. Accidente de orice tip, violența din familie, dezastrele naturale, divorțurile etc. sunt prezente oriunde, iar conflictele violente din numeroase țări transformă în coșmar viața a mai mult de 100 de milioane de femei, bărbați, copii, dintre care mai mult de 60 de milioane de persoane sunt supuse stresului migrației forțate - cel mai mare număr după al doilea război mondial. În aceste condiții, nu este de mirare că asistăm la o creștere fără precedent a problemelor de sănătate mintală și psihosociale.

În aceste condiții, ghidul OMS de prim ajutor psihologic din 2011, urmat de cel de aprofundare a temei, au fost extrem de populare, fiind printre primele 10 cele mai comandate produse în librărie OMS. El a beneficiat de traduceri în mai mult de 20 de limbi, inclusiv în limba română .

Ghidul este extrem de util (deci, o lectură recomandată) asistentelor medicale, mai ales celor implicate în asistența medicală primară, pentru că oferă un cadru simplu, natural și clar de susținere, subliniind importanța ascultării, fără a exercita presiuni asupra persoanei afectate, a evaluării nevoilor și preocupărilor acesteia și oferind un îndrumar practic despre cum să oferi alinare celor afectați.

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



### Surse de documentare:

<http://content.digital.nhs.uk/catalogue/PUB21748>

[https://www.theguardian.com/society/2016/oct/01/fund-nhs-child-mental-health-services-to-avoid-crisis?CMP=tw\\_t\\_gu](https://www.theguardian.com/society/2016/oct/01/fund-nhs-child-mental-health-services-to-avoid-crisis?CMP=tw_t_gu)

[http://www.who.int/mental\\_health/world-mental-health-day/en/](http://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/en/)

<http://www.worldbank.org/en/events/2016/03/09/out-of-the-shadows-making-mental-health-a-global-priority#1>

<http://www.worldbank.org/en/topic/health/brief/mental-health>

DIGNITY IN MENTAL HEALTH - PSYCHOLOGICAL & MENTAL HEALTH FIRST AID FOR ALL - PSYCHOLOGICAL FIRST AID: PRESERVING DIGNITY IN CRISIS RESPONSE, Mark van Ommeren and Shekhar Saxena, Department of Mental Health and Substance Abuse, World Health Organization

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44615/3/9789241548205\\_rum.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44615/3/9789241548205_rum.pdf) - drepturile de traducere și publicare a ediției în limba română aparțin Confederației Caritas România, singura responsabilă pentru ediția românească.

[http://medlive.hotnews.ro/wp-content/uploads/2010/10/Analiza-serviciilor-de-sanatate-mintala-pentru-copii\\_Cercetare-calitativa.pdf](http://medlive.hotnews.ro/wp-content/uploads/2010/10/Analiza-serviciilor-de-sanatate-mintala-pentru-copii_Cercetare-calitativa.pdf)



# Istoria studiilor universitare pentru asistenții medicali

**P**rofesia de asistent medical a evoluat imens de-a lungul timpului, de la oferirea de îngrijiri medicale după operații chirurgicale simple sau celor cu condiții “incurabile”, la oferirea de îngrijiri complexe, cu ajutorul tehnologiei din ce în ce mai sofisticate și al unor proceduri din ce în ce mai elaborate.

Modul în care asistenții medicali erau educați în secolul 20 nu mai este adecvat cerințelor sistemelor de sănătate ale secolului 21. Pe măsură ce nevoile pacienților și facilitățile de îngrijiri au devenit mai complexe, asistenții medicali au nevoie ei înșiși de noi competențe și abilități pentru a oferi îngrijiri de calitate și sigure. Acestea includ abilități de conducere și de înțelegere a politicilor de sănătate publică, competențe de abordare holistică a problemelor, la nivel de sistem, capacitatea de a conduce activități de cercetare și de dezvoltare de practici bazate pe dovezi, abilități de comunicare și de lucru în echipă. De asemenea, se așteaptă de la asistenții medicali să-și dezvolte capacitatea de a prelua roluri din ce în ce mai complexe, implicând folosirea tehnologiei de ultimă oră și a sistemelor informaționale de colectare și analiză a datelor, precum și



colaborarea cu alți specialiști (medici, farmaciști, psiho-terapeuți, fizio-terapeuți) în cadrul unor echipe medicale inter-disciplinare și, uneori, chiar și coordonarea acestor echipe.

Ca urmare a acestei creșteri fără precedent a complexității îngrijirilor medicale și a modului în care sunt oferite acestea, toți jucătorii cheie din sistemele medicale, inclusiv liderii organizațiilor profesionale ale asistenților medicali, sunt acum implicați, la nivel global, în promovarea educației universitare a acestei resurse vitale reprezentată de asistenții medicali.

Nivelul educației și formării profesionale a asistenților medicali a cunoscut oricum o evoluție naturală în ultimii 150 de ani, însă realitățile secolului 21 impun stringent o nouă abordare pentru asigurarea performanței și sustenabilității sistemelor medicale.

Un asemenea punct de inflexiune în cazul educației asistenților medicali a mai fost întâlnit în 1893, când, la Expoziția Mondială de la Chicago, a avut loc prima întâlnire internațională a liderilor profesiei și unde aceștia, inclusiv Florence Nightingale, prin lucrarea trimisă, au pledat pentru transformarea corpului asistenților medicali într-o forță de muncă educată, operând pe baza unor standarde de practică. Tot în cadrul acelei întâlniri, vocile de marcă au lansat pentru prima oară ideea studiilor universitare pentru

asistenții medicali.

În cei peste 100 de ani care au urmat aceluia moment istoric pentru profesie, studiile legate de asistența medicală au recomandat constant educația universitară și preluarea de către asistenții medicali a unor roluri cu responsabilități extinse, însă progresul în acea direcție a fost încetinit serios, conform istoricilor profesiei, de diverse circumstanțe sociale, precum cele legate de barierele de clasă și gen, dar și de cele economice. Ca urmare, susțin aceiași istorici, sistemele de sănătate din lume continuă să sub-valorizeze contribuțiile pe care le-ar putea aduce asistenții medicali în zona de îngrijiri acute și, în special, cea de îngrijiri primare.

Lucrurile au început să se schimbe semnificativ, în special în țările dezvoltate, în primul rând în Statele Unite ale Americii, începând cu anii 1980. În SUA, un moment extrem de important a fost marcat de apariția raportului Institutului de Medicină din 1983, care a recomandat înființarea unui centru național de cercetări în nur-



sing (care s-a deschis în 1985) și extinderea educației universitare în rândul asistenților medicali. După acel moment, curriculum-ul de educație pentru asistenții medicali a fost reexaminat serios și adaptat cerințelor noi aduse de nevoile pacienților și de progresul științifico-tehnologic.

Mai recent, în septembrie 2013, Fundația “Robert Wood Johnson” a dedicat un număr al revistei sale unei serii de articole sub titlatura “Argumentul pentru saltul academic”, care sublinia beneficiile pentru pacienți, angajatori și asistenții medicali înșiși aduse de atingerea unui nivel superior de educație în rândul asistenților medicali. Într-un studiu publicat în numărul din octombrie 2014 al revistei “Medical Care”, cercetatoarea Olga Yakusheva de la Universitatea din Michigan și colegii ei au observat că o creștere cu 10% a proporției asistenților medicali cu studii superioare era asociată cu o scădere cu 11% a probabilității ratei de deces a pacienților și, pentru pacienții îngrijiți de asistenți medicali cu studii superioare, scădeau rata de readmisie în spital și durata spitalizării. Aceste rezultate duc la scăderea costurilor nete din sistemele de sănătate, acoperind costurile asociate unei proporții mai mari de asistenți medicali cu studii superioare.

De asemenea, conform rezultatelor unui studiu publicat de Dr. Betty Rambur și colegii săi în numărul de iulie/august 2013 al revistei “Nursing Outlook”, creșterea proporției asistenților medicali cu educație universitară stabilizează forța de muncă, deoarece aceștia au o satisfacție mai mare la locul de muncă și, astfel, probabilitatea ca aceștia să renunțe la post este mai mică, deoarece satisfacția la locul de muncă este un factor cheie în motivația asistenților.

În timp ce primele programe de educație universitară pentru asistenții medicali au apărut în anii 1920 în Noua Zeelandă, ele au proliferat abia în anii 1950, în America de Nord și în anii 1980, în Australia. Europa s-a alăturat curentului relativ târziu, în ciuda progreselor înregistrate în țări precum Spania (care a introdus în 1989 studiile universitare ca și condiție minimă de intrare în nursing) și Marea Britanie (care a finalizat mutarea educației de bază pentru



asistenții medicali și moase la nivel universitar, în 1996).

Strategia din 2001 a Organizației Mondiale a Sănătății pentru Regiunea Europa de armonizare și monitorizare a educației medicale inițiale și continue pentru asistenții medicali și moase a fost dezvoltată în acest context de schimbări majore la nivel internațional și regional. Și, deși nu menționează în mod explicit locul sau contextul în care se desfășoară procesul educațional, principiile propuse sunt bazate în mod clar pe premiza că este recomandat ca acesta să aibă loc la nivel universitar. De exemplu, unul dintre principii menționează următoarele: admiterea și acceptarea în programul de educație pentru asistenții medicali și moase urmează finalizării cu succes a educației secundare, pe baza unor calificări echivalente cu cele cerute pentru admiterea în universitate (sau instituția echivalentă de studii superioare).

Alternativ, admiterea poate fi bazată pe acreditarea formală a studiilor anterioare sau a experienței relevante anterioare, care este o alternativă normală pentru admiterea la universitate (sau instituția echivalentă de studii superioare) și care este acceptată de către organismul statutar din domeniul nursingului, dacă acesta există. În plus, principiile formulate în strategie mai fac clar că programa de educație trebuie să fie axată pe dezvoltarea de competențe.

După lansarea strategiei, OMS pentru Regiunea Europa a desfășurat un studiu de 4 ani în care a urmărit să analizeze măsura în care recomandările sunt puse în practică. Acest studiu a implicat trimiterea de chestionare către autoritățile reprezentative pentru profesia de asistent medical și moașă din cele 52 de țări membre ale regiunii Europa a OMS. Concluziile studiului publicat în 2005 au fost că în multe cazuri nivelul educației de bază de care este nevoie nu a fost încă atins, deși a existat progres în multe țări dintre cele care au trimis chestionarele completate. Recomandarea cheie formulată în urma acestui studiu este ca intrarea în profesie să aibă la bază programe de educație universitară.

Ca urmare, nevoia pentru educație universitară este clară, actorii principali din sistemele de sănătate au atins consensul în privința acestui deziderat și tot mai multe țări din lume introduc măsuri pentru a dezvolta nivelul educației corpului asistenților medicali. Canada, Suedia, Portugalia, Brazilia, Islanda, Republica Coreea de Sud, Grecia și Filipine sunt doar câteva dintre țările care cer studii superioare de 4 ani pentru a putea practica ca asistent medical licențiat.

Cum poate România să meargă înainte în această privință? Adoptând cele mai bune practici și tipuri de programe de educație universitară din alte țări unde transformarea a avut loc cu succes.

Iar una dintre cele mai de succes experiențe este cea a Canadei. De exemplu, în provincia Ontario există trei tipuri de poziții de asistent medical, care reflectă nivelurile diferite de educație și responsabilitate cerute: asistent medical practician – din 2005, toți aceștia trebuie să dobândească o diplomă în practicarea nursing-ului. Deoarece programul de educație pentru aceștia este mai puțin cuprinzător și mai axat pe practică, aceste cariere sunt cele mai adecvate pentru îngrijirea pacienților cu nevoi mai puțin complexe sau în condiție medicală stabilă și previzibilă.

2. Asistenți medicali licențiați – din 2005, toți aceștia trebuie să aibă studii superioare. Acestea pot fi urmate fie într-un program colaborativ colegiu – program de nursing la universitate, fie într-un



program de 4 ani la universitate. Deoarece programul de educație este mai cuprinzător, asistenții medicali licențiați au o bază de cunoștințe mai largă pe care sunt chemați să o folosească nu numai în practica clinică, ci și implicându-se în cercetare și aplicarea rezultatelor cercetării, precum și în orice altă activitate bazată pe gândirea critică. Acești asistenți medicali sunt de obicei chemați să îngrijească pacienți cu nevoi complexe, aflați în situații care pot evolua imprevizibil.

3. Practicianul în nursing este acel asistent medical cu educație universitară avansată care este implicat în medicina personalizată, oferind îngrijiri de calitate care sunt adaptate nevoilor fiecărui pacient.

În SUA există mai multe căi prin care se poate face intrarea în profesia de asistent medical. Mai exact, pentru a putea deveni asistent medical licențiat, studenții pot urma studii universitare în domeniul nursingului, pot dobândi o licență asociată în nursing sau o diplomă în nursing. Mai recent, a fost introdus un program destul de popular care le permite absolvenților de studii universitare cu alte specialități să devină asistenți medicali licențiați, în urma unui program accelerat (mai scurt) de studii universitare în nursing.

Calificările și nivelul de educație necesar pentru a intra în profesia de asistent medical au fost dezbătute pe larg în ultimii 40 de ani de către asistenții medicali, organizațiile lor profesionale, mediul academic și ceilalți actori principali din domeniul serviciilor de sănătate. Deși studiile universitare nu sunt, bineînțeles, un panaceu pentru tot ceea ce se așteaptă în viitor din partea asistenților medicali, acestea, comparativ cu celelalte programe de educație, îi ajută pe asistenții medicali să dobândească un spectru mai larg de competențe în zone precum politicile de sănătate și finanțarea sistemului, sănătatea publică și îngrijirile primare, precum și abilități de conducere și de monitorizare și control în domeniul managementului calității și abordarea sistemică. Aceste competențe și abilități devin indispensabile, pe măsură ce complexitatea îngrijirilor medicale din spitale, dar nu numai, crește semnificativ, con-



text în care asistenții medicali sunt chemați să-și asume responsabilități extinse pentru asigurarea unor servicii de calitate și sigure.

Îngrijirile din sistemul primar și secundar devin și ele tot mai complexe, iar asistenții medicali sunt așteptați să înceapă să coordoneze o multitudine de actori implicați în aceste context, precum medici clinicieni și agenții din comunitate. Pe baza experienței din multe țări, creșterea nivelului educației asistenților medicali care sunt deja în câmpul muncii poate fi făcut prin încurajarea lor să se înscrie în programe care implică un mix de educație la distanță (online) și cursuri în mediul tradițional (“sală de clasă”). De exemplu, în SUA asemenea programe hibrid sunt foarte populare și durează, de obicei, 18 luni. Ele le permit celor înscriși să atingă un echilibru sănătos între carieră (ei continuând să meargă la serviciu), educație și familie.

În plus de nevoia de a avea un număr din ce în ce mai mare de asistenți medicali cu studii universitare într-o perioadă cât mai scurtă, programele universitare (cele doctorale) trebuie să pregătească și asistenți medicali care să preia ștafeta predării în diversele școli sanitare și universități, să se implice în activitatea de cercetare pentru îmbunătățirea ghidurilor de practică, în dezvoltarea politicilor de sănătate sau înființarea de practici independente în comunitate.

În toată lumea, mulțumită competențelor și abilităților extinse pe care le dobândesc, asistenții medicali cu studii superioare pot aspira spre roluri noi și stimulante – precum coordonarea echipelor de îngrijiri în comunitate, practicieni în nursing activând în comunitate, cercetători, profesori de nursing sau experți în dezvoltarea de politici de sănătate publică. Realitățile secolului 21 promovează extinderea fără precedent a rolurilor asistenților medicali, iar pentru aceste noi roluri este nevoie de personal calificat capabil să lucreze într-un continuum de îngrijiri, ca parteneri în echipe medicale multidisciplinare și ca experți capabili să integreze practica clinică cu înțelegerea modurilor în care îngrijirile primare pot fi structurate pentru servicii de calitate, sigure și la costuri viabile pentru

toți membrii comunității. Vorbim deci despre necesitatea de a avea o forță de muncă care se poate adapta schimbării, care poate chiar anticipa tendințele noi. Acestea cer abilități de gândire critică, o bază solidă de cunoștințe în științele sociale și de management și abilități de analiză a datelor și comunicare a concluziilor.

Specialiștii din sistemul de sănătate sunt cvasi-unanimi în opinia că aceste competențe și abilități se dobândesc în cadrul programelor de educație universitară. Asistenții medicali sunt profesioniști independenți care sunt responsabili pentru propriile decizii – mulți credem că în fiecare situație care cere luarea unei decizii sunt implicați medici care oferă ghidare. Acest lucru nu este posibil întotdeauna – asistenții medicali sunt în prima linie a frontului și sunt chemați să ia decizii în situații complexe, de unde nevoia să aibă competențele și abilitățile necesare.

Educația universitară pentru asistenții medicali este, deci, promovată în întreaga lume de toți actorii principali din sistemul de sănătate, inclusiv asociațiile profesionale ale asistenților medicali, deoarece le permite acestora să preia roluri mai complexe în cadrul echipelor medicale și, de asemenea, în cercetare, învățământul de specialitate sau procesele de management al calității îngrijirilor de sănătate. O asemenea creștere profesională le permite asistenților medicali să aibă cariere cu satisfacții mai mari, în timp ce pot contribui semnificativ și la îmbunătățirea calității și siguranței actului medical, o ipostază câștig-câștig pe care ne-o dorim toți, pacienți și specialiști din domeniu, deopotrivă.

#### **Articol realizat de:**

**Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București**

**Mirela Mustăță, Redactor E-Asistent, Specialist în comunicare și relații publice, PhD.**

**Surse de documentare:**

<https://www.nurse.com/blog/2012/11/12/history-lesson-nursing-education-has-evolved-over-the-decades-2/>

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/activities/education>

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0013/102235/E86582.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0013/102235/E86582.pdf?ua=1)

<http://www.aacn.nche.edu/media-relations/fact-sheets/impact-of-education>

<http://www.nationalacademies.org/hmd/Reports/2010/The-Future-of-Nursing-Leading-Change-Advancing-Health/Report-Brief-Education.aspx>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3940570/>

<http://www.rntobsn.org/best-hybrid-rn-to-bsn-programs/>

## Tulburările neuro-psihiice în rândul vârstnicilor, o problemă de sănătate publică

În 2014, sinuciderea celebrului actor american Robin Williams stârnea o mare emoție în rândul opiniei publice la nivel internațional. El fusese diagnosticat cu boala Parkinson și trecea printr-un episod acut de depresie, după spusele celor apropiați.

La multe luni după sinuciderea lui și după apariția raportului medicului legist, văduva actorului afirma într-un articol publicat în revista



Academiei Americane de Neurologie, intitulat „Teroristul din creierul soțului meu”, că, din punct de vedere clinic, actorul a avut Parkinson, dar, patologic, a avut boala difuză cu corpi Lewy, o boală neurologică incurabilă cu care au fost diagnosticate, până acum, aproape 1.5 milioane de persoane din toată lumea.

Simptomele acestei boli, care de obicei apar și dispar cu rapiditate, sunt dramatice și variate, de la insomnie la anxietate extremă, probleme digestive, pierderi de memorie și paranoia acută cauzată de prezența corpurilor Lewy în zona amigdalei din creier. În cazul lui Robin Williams, medicii consultați de soție după moartea actorului au afirmat că acesta a avut una dintre cele mai grave forme pe care o întâlniseră, aproape toți neuronii din creier și trunchiul cerebral fiind, practic, afectați.

Acest caz a readus în discuție multitudinea de feluri în care sunt percepute bolile mentale și cauzele lor. Specialiști neurologi, psihologi și psihiatri afirmă că multe dintre acestea pot fi contra-productive deoarece abordează problem extrem de complexe într-un mod simplist. De exemplu, abordarea conform căreia depresia este cauzată de deficiențe ale anumitor elemente bio-chimice ale creierului. Se pare, într-adevăr, că unii dintre noi suntem mai vulnerabili decât alții în fața sentimentului deznădejdiei, dar acest lucru vine, cel mai probabil, din experiențele de viață de până în acel moment, în plus de “constituția” noastră genetică sau cocktailul de elemente chimice prezente în creierul nostru. Tot ce știm până acum este că oamenii simt și reacționează câteodată în anumite feluri particulare, tot restul fiind supus interpretării.

Una dintre consecințele negative ale considerării depresiei drept boală cauzată de dezechilibre fizico-chimice în creier este aceea că o asemenea abordare ne poate împiedica să înțelegem contextul mai larg: evenimentele și circumstanțele din viața noastră și cum reacționăm la ele. Adevărul este că toți suntem vulnerabili în fața unor tulburări sau probleme de sănătate mintală, în anumite circumstanțe. Și nu știm niciodată când vom fi puși în fața unor asemenea circumstanțe care ne împing spre un punct în care

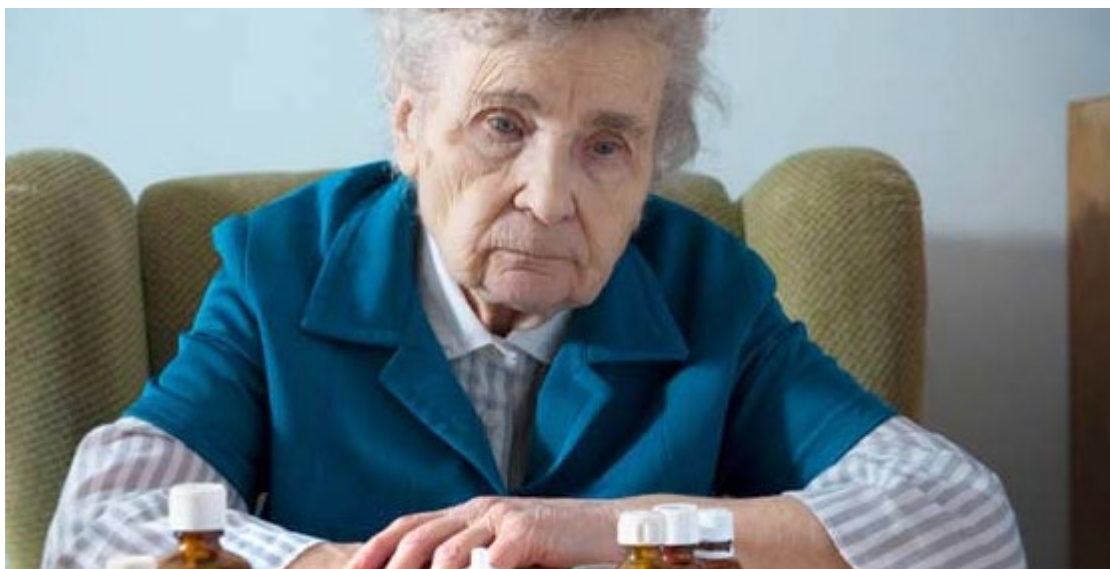
cedăm, deși nu ne-am fi închipuit că așa ceva poate fi posibil în cazul nostru.

Majoritatea dintre noi, cei care trăim vieți normale, fără să știm despre afecțiunile de care suferim, fie ele boală difuză cu corpusculi Lewy, Parkinson sau depresie, putem înțelege cu greu de ce cineva ca Robin Williams se poate simți atât de nefericit încât să-și dorească să moară. În timp ce mulți dintre cei care se sinucid au trecut într-adevăr prin starea dramatică pe care o numim depresie, acesta nu este întotdeauna cauza și depresia este destul de rar singura explicație.

Mulți oameni s-au sinucis ca o consecință a unei stări extreme de rușine sau fiindcă nu au văzut nicio scăpare dintr-o dilemă morală sau din cauza unui viitor care le apărea sumbru. Mulți dintre cei care încearcă să se sinucidă nu vor de fapt să moară, ci încearcă să scape de o stare insuportabilă de suferință psihică. Alții se gândesc că prin dispariția lor îi vor ușura pe cei din jurul lor de povara îngrijirii lor, fără a lua în calcul suferința profundă pe care le-o provoacă acestora. Pentru alții, furia este determinantul principal al unei asemenea decizii, și nu depresia. Important este, deci, să fim conștienți că depresia nu este întotdeauna factorul principal într-o asemenea alegere dramatică precum sinuciderea, iar multe dintre părerile specialiștilor exprimate după tragicul eveniment al sinuciderii lui Robin Williams încearcă să ne arate exact acest lucru.

Cazul Robin Williams a mai readus în lumina reflectoarelor un lucru esențial, care reprezintă un fenomen îngrijorător de ceva vreme – acela ca peste 20% dintre adulții de peste 60 de ani suferă de o tulburare mintală sau neurologică (excluzându-le pe cele legate de durerile de cap) și că aproape 7% dintre toate dizabilitățile pe care le au vârstnicii sunt cauzate de aceste tulburări neurologice și mintale.

Cele mai întâlnite tulburări neuro-psihiatrice sunt, în cazul acestui grup de vârstă, demența și depresia. În același timp, tulburările de anxietate afectează aproape 4% din această populație, abuzul de substanțe aproape 1%, iar 25% dintre morțile auto-cauzate provin



din acest grup de vârstă. Problemele de sănătate mintală din rândul acestui grup sunt sub-identificate de către specialiști și de persoanele în vârstă însele, iar stigma care este încă asociată acestor probleme îi face pe mulți precauți în a cere ajutor.

În plus de factorii tipici de stres întâlniți în rândul oricărui grup de vârstă, mulți adulți în vârstă de peste 60-65 de ani își pierd abilitatea de a trăi independent, din cauza mobilității limitate, durerilor cronice, fragilității fizice sau psihice sau altor tipuri de probleme, având astfel nevoie de o anumită formă de îngrijiri pe termen lung. Mai mult, vârstnicii sunt mai expuși stresului adus de stările de doliu după cineva drag, de diminuarea statutului socio-economic adus de pensionare sau de diverse dizabilități. Toți acești factori îi pot conduce spre izolare, pierderea independenței, singurătate și stres psihologic extrem.

Starea de sănătate mintală are un impact asupra stării de sănătate fizică și vice versa. De exemplu, vârstnicii cu boli cardiovasculare au rate mai crescute de depresie față de cei care au o stare bună de sănătate fizică, în timp ce depresia netratată a acestor vârstnici cu afecțiuni cardio-vasculare afectează negativ deznodământul afecțiunii fizice.

Depresia este atât sub-diagnosticată, cât și sub-tratată, în sistemul de îngrijiri primare.

Simptomele depresiei la vârstnici sunt de prea multe ori ignorate



și rămân netratate, deoarece ele coincid cu celelalte probleme de sănătate, considerate deseori mult mai importante.

Zilele internaționale ale sănătății mintale și ale persoanelor în vârstă pe care le marcăm în luna octombrie a fiecărui an ne reamintesc importanța pregătirii sistemului de îngrijiri medicale, în special a celui primar și a întregii societăți pentru a identifica și adresa corespunzător nevoile specifice ale vârstnicilor. În acest context, recunoașterea și tratarea promptă a tulburărilor mintale și neurologice și a abuzului de substanțe de către aceștia sunt esențiale, fiind recomandate atât intervențiile psiho-sociale, cât și medicația specifică.

Oferirea de servicii de îngrijiri de sănătate mintală de calitate și accesibile direct în comunitate este crucială. O poveste recentă de succes în această privință s-a consemnat în Belgia, unde, în urma cererii tot mai mari din partea pacienților cu probleme de sănătate mintală care-și doreau să primească îngrijiri în special la domiciliu, sistemul de sănătate a reușit întărirea asistenței de specialitate în comunitate în urma procesului de reformă a sănătății mintale în-



ceput acum 5 ani. Exemplul Belgiei nu este singular ci, dimpotrivă, tot mai multe țări, în frunte cu Statele Unite ale Americii, au luat în calcul remodelarea sistemului primar de îngrijiri medicale pentru a putea oferi servicii de sănătate mintală, în special la domiciliu.

Această evoluție face ca nevoia de a oferi formare specializată asistenților medicali care activează în sistemul de îngrijiri primare să fie din ce în ce mai mare.

A fost recunoscut faptul că asistenții medicali pot juca un rol vital în oferirea de îngrijiri medicale de calitate, la costuri viabile, direct în comunitate. Sănătatea mintală se conturează deja drept o specialitate pentru care va exista o cerere în creștere semnificativă, pe măsură ce societățile trec printr-o îmbătrânire demografică fără precedent și care este așteptată să continue exponențial și în deceniile următoare.

Formarea asistenților medicali pentru a putea acorda îngrijiri corespunzătoare pacienților cu tulburări psiho-neurologice cere completarea actualului curriculum de educație medicală de bază și continua, pentru ca aceștia să poată dobândi o excelentă înțelegere a patologiilor neuro-psihiatrice și competențe de observare și analiză a pacientului și mediului în care trăiește, pentru a putea evalua nevoile acestuia, atât din punct de vedere clinic, cât și emoțional, mai ales, având în vedere unicitatea fiecărui caz.

Data fiind importanța înțelegerii istoriei personale a fiecărui pacient cu tulburări psiho-neurologice, asistenții au nevoie de foarte bune abilități de comunicare, începând cu cele de ascultare. Abilitățile de relaționare, atât cu pacientul, cât și cu familia acestuia, sunt, de asemenea, importante pentru asistenții medicali care ofera îngrijiri la domiciliu. Aceștia trebuie să dea dovadă de încredere în sine și de capacitatea de luare a deciziilor în mod autonom, în urma observațiilor făcute la fața locului.

Unul dintre aspectele cele mai importante pe care asistenții medicali le au de combătut este sentimentul pacientului că pierde controlul. Acesta este, într-adevăr, diminuat în cazul îngrijirilor primite

la domiciliu, însă rămâne un factor care trebuie analizat permanent. Este, deci, benefic ca asistentul medical să îi permită pacientului să ia propriile decizii cât de mult posibil, mai ales în privința rutinelor zilnice care îi fac plăcere.

Unul dintre cele mai delicate momente din activitatea asistenților medicali este acela în care apar schimbări de comportament ale pacientului, pe măsură ce afecțiunea se agravează. Acestea pot aduce, de asemenea, și dificultăți în alimentarea și hidratarea pacientului, precum și în privința capacității de a dormi sau a morallui acestuia. În același timp, asistentul medical care oferă îngrijiri la domiciliu are rolul de a organiza evaluări periodice ale medicației și a altor intervenții terapeutice ale medicilor specialiști. În plus, asistentul medical trebuie să fie pregătit să ofere sprijin psihologic și sfaturi membrilor familiei pacientului

În aceste condiții, asistenții medicali din îngrijirile primare de sănătate mintală pot deveni o resursă vitală pentru oferirea de servicii de calitate unei populații într-un accentuat proces de îmbătrânire și cu o rată în creștere a tulburărilor neuro-psihice. Ca urmare, peste tot în lume există tot mai multe voci care cer formalizarea rolului de asistent medical specialist în îngrijirile primare de sănătate mintală și dezvoltarea unui sistem de recunoaștere și remunerare profesională adecvat importanței lui.

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

#### **Surse de documentare:**

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/en/>

[http://www.who.int/mental\\_health/mhgap/newsletter\\_may\\_2016.pdf?ua=1](http://www.who.int/mental_health/mhgap/newsletter_may_2016.pdf?ua=1)

[http://www.who.int/ageing/events/idop\\_rationale/en/](http://www.who.int/ageing/events/idop_rationale/en/)

<http://www.communitycare.co.uk/2014/03/07/role-specialist-dementia-nurse-matters-home-care/>

[https://www.theguardian.com/science/blog/2014/aug/18/robin-williams-depression-causes-suicide?CMP=share\\_btn\\_tw](https://www.theguardian.com/science/blog/2014/aug/18/robin-williams-depression-causes-suicide?CMP=share_btn_tw)

[http://adevarul.ro/entertainment/celebritati/vaduva-robin-williams-dezvaluiri-despre-suferinta-actorului-lupta-boala-le-ac-lsi-pierdea-mintile-era-constient-asta-1\\_57f0262e5ab6550cb-82dd988/index.html](http://adevarul.ro/entertainment/celebritati/vaduva-robin-williams-dezvaluiri-despre-suferinta-actorului-lupta-boala-le-ac-lsi-pierdea-mintile-era-constient-asta-1_57f0262e5ab6550cb-82dd988/index.html)

# Anatomie pentru mișcare. Volumul I.

## Introducere în analiza tehnicilor corporale

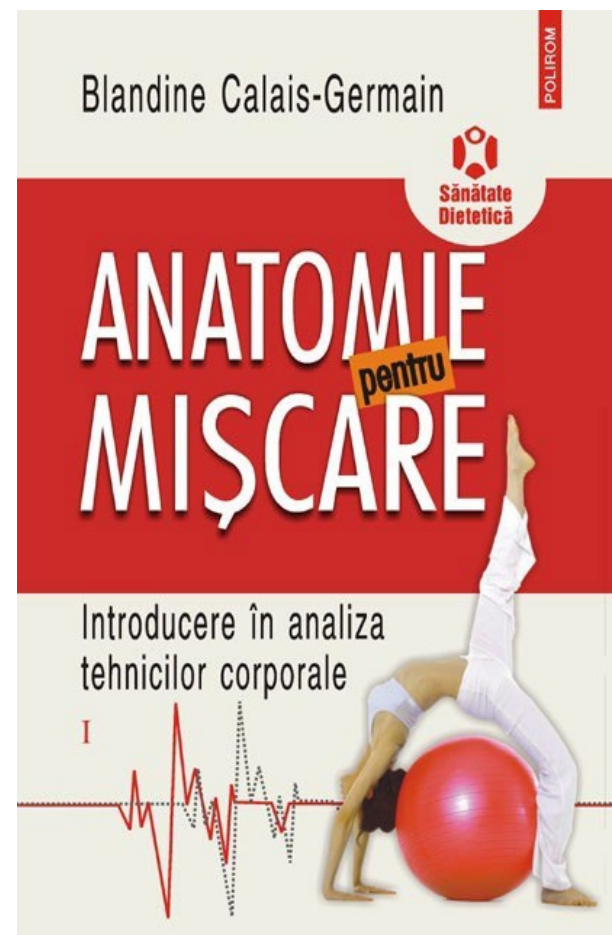
Autor: Blandine Calais-Germain

Editura Polirom, 2009

**L**ucrarea conține noțiuni fundamentale de anatomie pentru toate tehnicile corporale, arte marțiale, yoga, dans, gimnastică, prezentate într-o manieră accesibilă.

Studentii și profesorii de la facultățile de educație fizică și sport, antrenorii, terapeuții, dar și cei care practică sport pe cont propriu găsesc în acest prim volum descrierea aparatului locomotor, însoțită de peste 1.000 de planșe ce reprezintă oasele, articulațiile, mușchii și acțiunea acestora în timpul diferitelor mișcări.

Lucrarea cuprinde o descriere a trunchiului (coloană vertebrală, bazin, cutia toracică); membrilor superioare (umărul, cotul, încheietura mâinii, mâna); membrilor inferioare (șold, genunchi, gleznă, laba piciorului). Pentru fiecare dintre aceste regiuni se prezintă: morfologia, mișcările, oasele, articulațiile, mușchii.



# Terminologie medicală și farmaceutică. Ediția a II-a

Autori: Dumitru Lupuleasa, Iuliana Popovici, Lăcrămioara Ochiuz, Polirom, 2011



**S**e recomandă ca o lucrare didactică ce oferă un program de studiu comprehensiv pentru cunoașterea și înțelegerea limbajului științific specific și modern din domeniul medico-farmaceutic.

Volumul se adresează studenților de la facultățile de farmacie și medicină, farmaciștilor, medicilor și altor specialiști din domeniul științelor despre sănătate și constituie un îndreptar util pentru formarea unui vocabular de bază în relațiile de comunicare dintre aceștia.

El cuprinde capitole precum: componente de bază ale termenilor medicali și farmaceutici; formarea termenilor medicali și farmaceutici; criteriile moder-

ne de clasificare a medicamentelor; termeni pentru materiile prime farmaceutice; abrevieri și simboluri utilizate în denumirea medicamentelor; termeni și abrevieri utilizate în scrierea rețetei; termeni medicali privind sistemele și organele corpului uman în relație cu afecțiunile și terapia acestora.

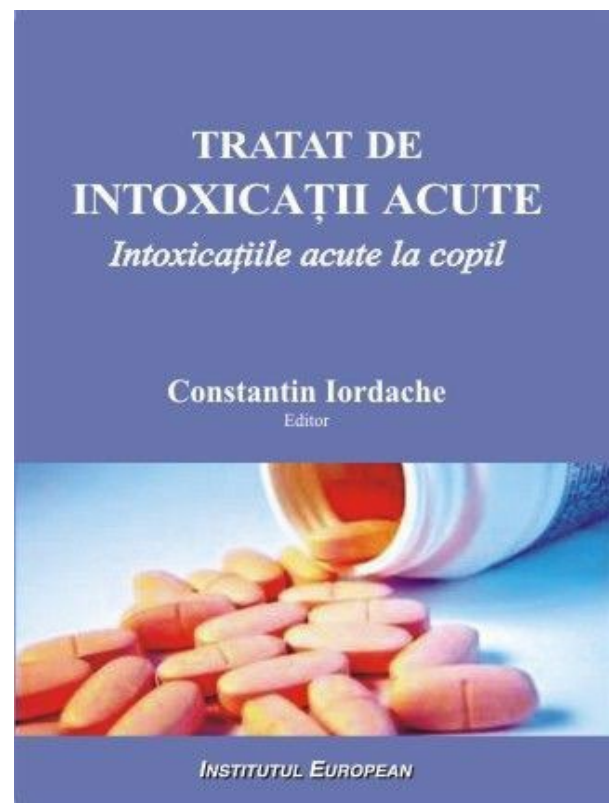


# Tratat de intoxicații acute. Intoxicațiile acute la copil

Autor: Constantin Iordache,  
Institutul European, 2010

Literatura românească de specialitate cuprinde unele monografii legate de intoxicațiile acute, însă nu și o lucrare cuprinzătoare care să trateze pe larg particularitățile intoxicațiilor acute exogene la copil. Necesitatea elaborării acestei lucrări rezidă în nevoia medicului pediatru și a medicului de familie de a cunoaște protocolul diagnostic și terapeutic adecvat fiecărei intoxicații în parte. Numărul mare de copii cu diferite tipuri de intoxicații (accidentale sau voluntare) internați în Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii din Iași, cel mai mare spital de profil din România, motivează, o dată în plus, elaborarea acestui tratat.

Volumul cuprinde capitole precum: sindromul toxic pediatric; antidoturi; intoxicația cu hidrocarburi; intoxicația cu antihistaminice; intoxicația cu ciuperci; intoxicația acută cu metale; intoxicațiile acute în Unitatea de Primire Urgențe.





## 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](mailto:secretariat@oammruc.ro)

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