

eAsistent.ro

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



Octombrie 2019

Cuvânt înainte

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

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

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

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

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

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

Cu drag,

Colectivul de redacție

EDITORIAL

Editorial	4
-----------	---

EDUCAȚIE MEDICALĂ

În căutarea unor noi metode de depistare timpurie a bolii Alzheimer și a altor forme de demență	7
---	---

EVENIMENT

Luna conștientizării cancerului de sân	12
Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice (1 octombrie)	13
Ziua mondială a vederii ("World Sight Day")	14
Ziua Mondială a Sănătății Mintale	16
Ziua mondială a obezității	17
Ziua mondială a artritei	18
Ziua mondială a spălatului pe mâini	19
Săptămâna Internațională de Prevenire a Infecțiilor (13-19 octombrie)	20
Ziua Mondială a Osteoporozei	22

INTERVIU

Transmiterea și obținerea de informații în profesiile medicale	23
--	----

OPINIA JURISTULUI

Certificatul de status profesional curent	28
---	----

ISTORIE

Scurtă istorie a geneticii...știința viitorului	31
---	----

LUMEA MEDICALĂ

Noi teorii despre mecanismele biologice care stau la baza anxietății induse de stres	38
--	----

CĂRȚI MEDICALE

Corectarea coloanei vertebrale	42
Protocol terapeutic pentru tiroidita Hashimoto	43
Fiziologie Medicală (Medical Physiology)	44

ECHIPA EDITORIALĂ

	45
--	----



Editorial

În luna octombrie, la nivel mondial, se pune accent pe informarea și conștientizarea asupra unei maladii din ce în ce mai des întâlnită în rândul femeilor din întreaga lume, cancerul de sân. Este o temă de maximă actualitate și pentru România, unde cancerul de sân ocupa, în 2018, prima poziție, cu o pondere a cazurilor noi de 25,1% (9.629 cazuri noi), la mare distanță de cancerul de colon.

Având în vedere cele de mai sus, considerăm că asistenții medicali

și moașele au nevoie de informație și am dedicat un loc important acestei teme în acest număr al revistei.

Alte evenimente semnificative pentru domeniul sănătății pe care revista le aduce în prim plan sunt Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice (1 octombrie), Ziua mondială a vederii și Ziua Mondială a Sănătății Mintale (ambele pe 10 octombrie), Ziua mondială a obezității (11 octombrie), Ziua mondială a artritei (12 octombrie), Ziua mondială a spălatului pe mâini (15 octombrie) și, nu în ultimul rând, Săptămâna Internațională de Prevenire a Infecțiilor (13-19 octombrie).

Porniți în căutarea unei soluții pentru îmbunătățirea educării pacientului care să poată fi aplicată în timpul limitat pe care-l au la dispoziție lucrătorii medicali pentru comunicare, revista vă aduce un interviu revelator cu Dr. Paul Ranelli de la Universitatea din Minnesota, Facultatea de Farmacie. Acesta prezintă modelul care îi ajută pe el și pe studenții lui să obțină cât mai mult dintr-o interacțiune cu un pacient – chiar dacă aceasta durează un minut. Acest model se bazează pe faptul că educarea pacientului este mai puternică când comunicarea se face în ambele sensuri.

Secțiunea *Educația Medicală* prezintă un articol despre căutarea unor noi metode de depistare timpurie a bolii Alzheimer și a altor forme de demență. Este posibil ca simptomele demenței să se manifeste la mulți ani după apariția bolii. Aceasta poate fi o mare problemă pentru diagnosticare și tratament, deoarece creierul poate fi deja afectat în mod semnificativ când se face în sfârșit diagnosticarea. De aceea, cercetătorii se concentrează pe descoperirea unor noi metode de depistare timpurie a bolii Alzheimer și a celorlalte forme ale demenței.

Vă invităm să citiți și secțiunea *Lumea Medicală* cu articolul despre mecanismele biologice care stau la baza anxietății induse de stres. Conform unor estimări, la nivel mondial, o persoană din trei poate trece prin stări severe de anxietate o dată în viață. Ca urmare, mecanismele care stau la baza anxietății îi preocupă din ce în ce în mai mult pe cercetători. Din păcate, nu este încă foarte clar ce îi

face pe unii oameni să fie mai susceptibili față de alții în a dezvolta tulburări de anxietate. Într-un studiu recent, Dr. Hovatta, profesor la Departamentul de Psihologie și Logopedie al Universității din Helsinki, Finlanda, a investigat, împreună cu o echipă de colaboratori din mai multe țări, care sunt mecanismele biologice care stau la baza anxietății induse de stres.

La secțiunea *Istorie* vă prezentăm istoria geneticii, știința viitorului. Efectele descoperirilor și rolul geneticii în medicină sunt evidente, de la testele genetice care pot arăta dacă un individ are un risc genetic pentru o boală specifică, până la terapia genetică și medicina personalizată. În terapia genetică, genele sunt introduse în celulele și țesuturile pacientului pentru a trata o boală, de obicei o boală ereditară. Terapia genetică, o știință încă la început, dar promițătoare, folosește secvențe de ADN pentru tratarea sau prevenirea bolilor. Terapia genetică este o știință în creștere, care, în timp, poate deveni un model terapeutic extrem de viabil, alături de alte beneficii, multe încă neexplorate, ale geneticii.

Doresc să remarc și recomandările editoriale ale lunii octombrie - *Corectarea coloanei vertebrale* de Dinu Antonescu, Corneliu Obrașcu, Alexandrina Ovezea, *Protocol terapeutic pentru tiroidita Hashimoto* de Izabella Wentz, *Fiziologie Medicală* de Walter Boron și Emile Boulpaep.

Împreună cu echipa editorială, vă dorim lectură plăcută și vă facem invitația deschisă și mereu de actualitate să vă alăturați echipei noastre de autori.

Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București



În căutarea unor noi metode de depistare timpurie a bolii Alzheimer și a altor forme de demență

Conform estimărilor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), în acest moment, în lume, sunt 50 de milioane de oameni care suferă de diverse forme de demență. În fiecare an, până la 10 milioane de oameni dobândesc această condiție. OMS estimează și că 5-8% din populația în vârstă de peste 60 de ani suferă

de demență.

Există multe forme de demență, în funcție de factorul cauzator. Boala Alzheimer este cea mai comună formă de demență, în cazul persoanelor în vârstă. Alte forme includ demența cu corpi Lewy, demența vasculară sau demența fronto-temporală.

Demența vasculară apare în urma atacurilor vasculare cerebrale sau a altor condiții medicale care blochează alimentarea creierului cu sânge.

Demența cu corpi Lewy este rezultatul depunerilor anormale de proteine în creier, iar demența fronto-temporală apare în urma deteriorării lobilor frontal și temporal.

O persoană poate suferi de mai multe forme de demență, condiție numită demență mixtă.

Boala Alzheimer, precum și celelalte cauze ale demenței, duce la deteriorarea ireversibilă a creierului. În momentul de față, nu există niciun remediu pentru aceste condiții medicale neurodegenerative progresive.

Factori de risc - unul dintre factorii principali de risc pentru demență este vârsta. De fapt, până la 50% dintre persoanele de peste 85 de ani pot avea o formă sau alta de demență (de exemplu, circa 30% dintre persoanele de peste 85 de ani suferă de boala Alzheimer).

Simptomele tind să se înrăutățească pe măsură ce persoana înaintează în vârstă, dar este important să ne aducem aminte că demența nu este o parte normală a procesului îmbătrânirii. Demența poate apărea și la o vârstă mai mică, însă este mai comună în rândul adulților în vârstă.

Semnale de alarmă și simptome

În anumite cazuri, simptomele sunt greu de depistat deoarece ele sunt moderate. Totuși, în alte cazuri, ele sunt suficient de severe pentru a afecta viața de zi cu zi a persoanelor respective.

Simptomele diferă în funcție de regiunea din creier pe care o afectează demența, dar cele mai comune semne includ:

1. Anxietate și neliniște
2. Dispoziție proastă
3. Detașare și dezinteres
4. Repetarea aceluiași întrebări
5. Psihoză
6. Tulburări de somn

Este posibil ca simptomele demenței să se manifeste la mulți ani după apariția bolii. Aceasta poate fi o mare problemă pentru diagnosticare și tratament, deoarece creierul poate fi deja afectat în mod semnificativ când se face în sfârșit diagnosticarea.

Acesta este unul dintre motivele pentru care cercetătorii se concentrează pe descoperirea unor noi metode de depistare timpurie a bolii Alzheimer și a celorlalte forme ale demenței.

De exemplu, un studiu desfășurat recent în SUA și condus de Prof. Mc Ardle s-a concentrat pe boala Alzheimer și pe demența cu corpi Lewy. În ambele condiții, depozite de proteine toxice omoară neuronii, ceea ce duce la deteriorarea ireversibilă a creierului.

În boala Alzheimer, procesul de deteriorare începe în hipocampus, o regiune a creierului care este esențială pentru memorie. În cazul demenței cu corpi Lewy, deteriorarea afectează părți din creier care controlează mișcarea și anumite aspecte ale memoriei.

În studiul menționat mai sus au participat 110 persoane în vârstă de peste 60 de ani. Dintre aceștia, 29 aveau o dizabilitate cognitivă moderată și au avut rolul de grup de control. Dintre ceilalți, 36 aveau boala Alzheimer într-un stadiu precoce și 45 aveau demență cu corpi Lewy tot în stadiu precoce.

Persoanele cu dizabilitate cognitivă moderată manifestă o scădere evidentă și măsurabilă a memoriei și gândirii. Această condiție nu



este o formă de demență, dar o precede, de multe ori.

Cercetătorii i-au invitat pe participanții la studiu să meargă cu o viteză normală pe o bandă care avea mii de senzori. Acești senzori le-au permis cercetătorilor să monitorizeze și analizeze tiparul de mers al fiecărei persoane.

Analiza acestor tipare de mers a indicat diferențe distincte în lungimea pașilor și cadența acestora la pacienții cu demență cu corpi Lewy față de cei cu boala Alzheimer. Cei cu boala Alzheimer și-au modificat foarte rar tiparul de mers. În contrast, cei cu demență cu corpi Lewy au manifestat în mod frecvent variații în lungimea pașilor și cadența acestora. Căderile au fost mai comune în cazul persoanelor cu demență cu corpi Lewy, deoarece ei aveau un tipar asimetric de mers, diferind de la piciorul drept la cel stâng atât ca lungime, cât și cadență.

Cercetătorii au descoperit că, analizând asimetria tiparului de mers, puteau prognoza cu o acuratețe de 60% care dintre participanții la studiu suferă de o anumită formă de demență dintre cele două studiate. Acesta a fost primul studiu care a putut raporta aceste rezultate.

Cercetătorii cred că rezultatele se datorează efectelor specifice ale fiecăreia dintre cele două forme de demență asupra creierului și proceselor cognitive. Ei au cerut să se mai facă asemenea studii pentru a se putea replica rezultatele pe grupe mai largi de subiecți, folosindu-se, de asemenea, și scanere cerebrale, biomarkeri și analiza rezultatelor post-mortem.

În cazul în care studii noi vor confirma descoperirile acestea, considerate de o mare parte a lumii medicale ca având valoare de pionerat, echipa de cercetători estimează că va putea dezvolta în maximum 5 ani un instrument de diagnosticare pentru folosire în practica clinică.

Astfel, tiparul de mers poate deveni un instrument util și necesitor pe care clinicienii îl pot adăuga trusei de diagnostic pentru diferitele forme de demență.

Mulți cercetători cred că aceasta este o descoperire foarte importantă deoarece o diagnosticare mai precisă a formei respective a bolii le permite medicilor să se asigure că pacienții primesc tratamentul corect, îngrijirile potrivite și gestionarea optimă a formei de demență de care suferă, ceea ce va contribui la prelungirea speranței de viață și îmbunătățirea calității vieții pentru aceștia.

Mirela Mustață, redactor executiv eAsistent.ro

Adaptare după: www.medicalnewstoday.com (inclusiv foto 1)

Sursa foto 2: <http://nigeriannewsdirect.com>

Luna conștientizării cancerului de sân



Primul eveniment din octombrie ca importanță și amploare, căruia îi este dedicată întreaga lună octombrie, se referă la tema conștientizării cancerului de sân.

Campania își propune să crească atenția și gradul de conștientizare privind depistarea precoce, tratamentul, dar și prevenirea acestei boli. Tema este de maximă actualitate pentru România, unde cancerul de sân ocupa, în 2018, prima poziție, cu o pondere a cazurilor noi de 25,1% (9 629 cazuri noi), la mare distanță de cancerul de colon (11,9%; 4 576 cazuri noi) și cancerul de col uterin (8,6%; 3 308 cazuri noi), conform datelor publicate de Institutul Național de Sănătate Publică.

Mirela Mustață – Redactor executiv e-Asistent.ro

Surse de documentare:

Sursa foto 1: <http://www.sfatulmedicului.ro>

www.awarenessdays.com

Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice (1 octombrie)

Ziua Internațională a Persoanelor Vârstnice (1 octombrie) este o oportunitate de a evidenția contribuțiile importante pe care acestea le aduc societății și de a o sensibiliza cu privire la provocările îmbătrânirii pentru lumea de azi.

Persoanele în vârstă au jucat întotdeauna un rol semnificativ în societate ca lideri, îngrijitori și păstrători ai tradiției. Cu toate acestea, vârstnicii sunt, de asemenea, extrem de vulnerabili, mulți căzând în sărăcie, dezvoltând dizabilități sau fiind discriminați. Pe măsură ce îngrijirile de sănătate devin mai performante, populația persoanelor în vârstă este în creștere. În perioada 2017-2030, se preconizează că numărul persoanelor în vârstă de 60 de ani sau peste va crește cu 46% (de la 962 milioane la 1,4 miliarde) depășind, la nivel mondial, tinerii, precum și copiii sub 10 ani. Iată de ce îmbătrânirea populației trebuie abordată conștient și responsabil pentru ca lumea să fie pregătită să gestioneze una dintre cele mai semnificative transformări sociale ale secolului XXI.

Mirela Mustață – Redactor executiv e-Asistent.ro

Ziua mondială a vederii ("World Sight Day")

Ziua mondială a vederii ("World Sight Day") este marcată anual, în cea de-a doua zi de joi a lunii octombrie, respectiv la 10 octombrie anul acesta. Conform unui studiu realizat de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și făcut public luna aceasta la Geneva, cel puțin 2,2 miliarde de persoane au deficiențe de vedere, dintre care peste 1 miliard de cazuri ar fi putut fi prevenite sau încă nu au fost tratate.

„Problemele medicale ale ochilor și afectarea vederii sunt mult prea răspândite, și prea des sunt încă netratate”, spune dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, directorul general al OMS. „Oamenii care au nevoie de îngrijiri oculare trebuie să poată primi intervenții de calitate fără ca aceasta să însemne adevărate poveri financiare pentru ei. Includerea îngrijirii ochilor în planurile naționale de sănătate și în pachetele esențiale de îngrijire este o componentă importantă a efortului fiecărei țări de asigurare a acoperirii medicale universale.”

Dr Tedros adaugă: „Este inacceptabil că 65 de milioane de oameni

să fie orbi sau să aibă o vedere afectată când vederea lor ar fi putut fi corectată peste noapte cu o operație de cataractă sau că peste 800 de milioane se chinuiesc să facă lucruri simple, zi cu zi, deoarece nu au acces la o pereche de ochelari.”

Mirela Mustață – Redactor executiv e-Asistent.ro

Surse de documentare:

<https://www.who.int>



Ziua Mondială a Sănătății Mintale

Ziua Mondială a Sănătății Mintale, celebrată tot pe 10 octombrie 2019, are rolul de a sprijini programe și inițiative care se adresează aproape unui sfert din populația lumii, afectată cel puțin o dată în viață de o astfel de problemă. Gama de afecțiuni este largă, de la depresie, anxietate și atac de panică, cele mai frecvente, la schizofrenie și tulburări bipolare. Și la nivel european există o preocupare legată de acest subiect. Mental Health Europe a organizat, pe 10 octombrie a.c., la Parlamentul European, un eveniment pe această temă importantă, eveniment care a reunit politicieni, beneficiari și alte instituții implicate în gestionarea problemelor de sănătate mintală, subiectul fiind prevenirea sinuciderilor.

Mirela Mustață – Redactor executiv e-Asistent.ro

Surse de documentare: <https://www.mhe-sme.org>

Ziua mondială a obezității

Ziua mondială a obezității - mai multe rapoarte lansate în octombrie în jurul datei de 11 octombrie, inclusiv din cadrul OECD și UNICEF, precum și noi analize ale datelor OMS în ceea ce privește obezitatea la copii, prezintă dovezi suplimentare că este necesar un răspuns adecvat și responsabil. Deși este bine cunoscut faptul că un stil de viață neadecvat, bazat pe diete nesănătoase și prea puțină mișcare, reprezintă cauza cea mai frecventă de obezitate, oamenii continuă să dezvolte și să păstreze astfel de comportamente nesănătoase. De aceea, simpla conștientizare pare să nu mai fie de ajuns, iar răspunsul trebuie să fie mult mai complex.

Mirela Mustață – Redactor executiv e-Asistent.ro

Surse de documentare:

<https://www.who.int>

www.obesityday.worldobesity.org/

Ziua mondială a artritei

Ziua mondială a artritei – 12 octombrie 2019 - campania EULAR a Ligii europene împotriva reumatismului intitulată "Nu întârzia, alătură-te astăzi" (Don't Delay, Connect Today) continuă și în 2019. Gândită pentru a crește și promova conștientizarea simptomelor legate de bolile reumatice și musculo-scheletice (RMD) și a importanței unui diagnostic precoce și a accesului la îngrijiri, campania se adresează populației și pacienților, profesioniștilor din domeniul sănătății și cercetătorilor în domeniu.

Mirela Mustață – Redactor executiv e-Asistent.ro

Surse de documentare:

https://www.eular.org/world_arthritis_day.cfm

Ziua mondială a spălatului pe mâini

Sărbătorită anual pe 15 octombrie, Ziua mondială a spălatului pe mâini este dedicată campaniilor de advocacy, creșterii conștientizării și înțelegerii importanței spălării mâinilor cu săpun ca o modalitate ușoară, eficientă și accesibilă de a preveni bolile, infecțiile și de a salva vieți.

Este bine cunoscut faptul că atunci când cineva merge la un spital sau la o altă instituție de asistență medicală pentru a primi îngrijiri, respectiva persoană devine vulnerabilă pentru infecțiile asociate asistenței medicale.

De exemplu, în Statele Unite, aproximativ 1 din 31 persoane internate în spitale mor în fiecare an în urma acestor infecții, în timp ce multe dintre ele pot fi prevenite cu practici adecvate de prevenire a infecțiilor.

Mirela Mustață – Redactor executiv e-Asistent.ro

Surse de documentare:

<https://www.who.int>



Săptămâna Internațională de Prevenire a Infecțiilor (13-19 octombrie)

Săptămâna Internațională de Prevenire a Infecțiilor (13-19 octombrie) este un eveniment de conștientizare și evidențiere a modalităților de a opri infecțiile asociate asistenței medicale.

Și încă o curiozitate legată de subiectul spălatului pe mâini... cercetătorii vă îndeamnă ca, dacă aveți de luat o decizie dificilă și vă temeți că veți regreta, atunci să vă spălați pe mâini. Aceasta este recomandarea unui studiu realizat de cercetători ai Universității din Michigan. Rezultatele acestui studiu arată că "spălarea mâinilor

poate să ne scape de urmele deciziilor noastre trecute, reducând nevoia de a le justifica", explică profesorul Norbert Schwarz. Acest studiu confirmă ce demonstrase un studiu al unui grup de cercetători de la Universitatea din Toronto din 2006, care arăta că zonele din creier legate de nevoia de curățenie fizică sunt aceleași cu cele care gestionează "puritatea psihologică".

Mirela Mustață – Redactor executiv e-Asistent.ro

Surse de documentare:

Sursa foto: www.manager.ro

professionals.site.apic.org

Ziua Mondială a Osteoporozei

Ziua Mondială a Osteoporozei are loc în fiecare an pe 20 octombrie. Atunci se lansează campania anuală dedicată sensibilizării cu privire la prevenirea, diagnosticul și tratamentul osteoporozei și al bolilor osoase metabolice. Organizată de Fundația Internațională pentru Osteoporoză în fiecare an, Ziua Mondială a Osteoporozei implică campanii ale societăților naționale de pacienți cu osteoporoză din întreaga lume, cu activități în peste 90 de țări.

Mirela Mustață – Redactor executiv e-Asistent.ro

Surse de documentare:

<https://www.who.int>



Transmiterea și obținerea de informații în profesiiile medicale

— traducere și adaptare a unui interviu cu dr Paul Ranelli de la Universitatea Minnesota, Facultatea de Farmacie —

Timpul este adesea factorul invocat de personalul medical ca fiind principalul motiv pentru care comunicarea cu pacienții are de suferit. Este un argument pe care-l dau deopotrivă medicii, asistenții medicali și, nu în ultimul rând, farmaciștii.

Cu atât mai mult cu cât timpul este o constrângere și pentru întâlnirea efectivă cu pacientul, educația pentru sănătate a acestuia este mai superficială și interacțiunea poate deveni chiar mecanică.

Cu toate acestea, tocmai pentru că timpul alocat este limitat, este

deosebit de important ca personalul medical să fie atent la educația pacienților și să acționeze strategic.

De aceea, porniți în căutarea unei soluții care să poată fi aplicată în timpul limitat pe care-l au la dispoziție lucrătorii medicali, o poveste de succes pare să fie cea a Dr. Paul Ranelli de la Universitatea din Minnesota, Facultatea de Farmacie care, într-un interviu pentru rubrica "10 minute pentru o comunicare mai bună cu pacientul" (10 Minutes to Better Patient Communication, Health Communication Partners), prezintă modelul care îi ajută pe el și pe studenții lui să obțină cât mai mult dintr-o interacțiune cu un pacient – chiar dacă aceasta durează un minut. Acest model se bazează pe faptul că educarea pacientului este cu atât mai puternică când comunicarea se face în ambele sensuri.

Care este cea mai frecventă dintre problemele din domeniul comunicării personal medical-pacient cu care v-ați confruntat frecvent?

Probabil că putem reduce discuția la două aspecte principale pe care mă concentrez atât în cercetarea mea, cât și în activitatea didactică, cu studenții. Cele două fraze pe care le folosesc sunt: „culegerea de informații” și „transmiterea de informații”. În farmacie, tradiția ne spune că avem un medicament pe care-l oferim, așa că vorbim despre asta. Oferim informații despre acest medicament. Ce vei face, cum îl vei folosi, cum îl vei lua. Dar, tradițional, nu colectăm informații de la acel pacient, suficiente informații care să ne ajute să fim cu adevărat de ajutor.

Ați putea să-mi vorbiți un pic mai multe despre ce vreți să spuneți prin a "aduna" informații?

Ei bine, există ideea de a atrage pacientul – utilizatorul sau consumatorul de medicamente - în conversație, pentru a-l face părtaș la nevoia ta de a-l ajuta să folosească medicația mai înțelept sau mai bine.



Rolul meu ca farmacist este să aflu ce știe deja pacientul, așa că, dacă trebuie să-i dau informații, să completez doar aspectele lipsă pentru a-l ajuta efectiv. Sau să pot verifica lucrurile pe care le știe deja și să văd dacă trebuie să corectez anumite informații.

Impresia mea este că și dumneavoastră câștigați din acest proces de culegere de informații.

Oh, absolut! Mă face un consilier mai bun. De asemenea, dezvolt o relație cu pacientul și văd dacă suntem „pe aceeași lungime de undă” în ceea ce gândește sau știe pacientul despre medicament. Și-l pot transforma în partener. Și mă simt și eu ca profesionist mai complet, mai împlinit decât atunci când transmit doar informații. Și uneori spun așa: este mai bine să fii echilibrat în a culege și dăruia informații, decât să fii doar un „ghiozdan”, un „depozit”. Ne formăm studenții să fie educatori reali ai pacienților. Pentru că ei sunt experți în domeniul medicamentelor și al sănătății. Și încă nu petrecem ca profesioniști destul timp în procesul nostru educațional cu pacientul.

Cum vă ajutați studenții să facă asta - se pare că ar exista multe obstacole. Este un fel de presiune instituțională sau istorică care îndeamnă doar la furnizarea de informații. Ați observat alte obstacole în a vă concentra pe culegerea de informații și educarea pacientului?

Ei bine, da. Uneori, un răspuns pe care îl obțin când aduc acest concept este: „Ei bine, nu avem suficient timp pentru a face asta”. Pot spune că este probabil adevărat în unele cazuri. Totuși, pot da exemple despre ceea ce poți face într-un timp foarte scurt, pentru a realiza această legătură cu pacientul și pentru a aduna câteva informații. De exemplu, poți pune întrebarea: „ce ați discutat cu medicul dumneavoastră despre acest medicament?”. Pentru că, de cele mai multe ori, acea discuție a avut loc într-un spital sau cabinet medical, iar pacientul are deja informații despre un anumit medicament pe care farmacistul nu le știe, dar i-ar fi de ajutor să le afle ca să-l consilieze corect pe pacient în continuare. Pentru că, să nu uităm, un medicament are o mulțime de întrebări, și a cunoaște perspectiva pacientului îl poate ajuta și pe farmacist să fie mai sigur pe sine și chiar să se simtă util pacientului. Astfel de întrebări sunt foarte simple și pot lua câteva zeci de secunde să le pui și să obții un răspuns. O altă întrebare posibilă este: ”Ați folosit anterior acest medicament?”.

În funcție de răspunsul pe care-l primește de la pacient, farmacistul va selecta informația pe care i-o va da acum acestuia, care poate fi destul de diferită de cea generală pe care ar fi dat-o în lipsa acestui dialog.

Desigur că avem puțin timp la dispoziție. Și noi și pacienții avem lucruri de făcut. Avem o mașină de reparat, un copil care nu este foarte fericit pentru că este bolnav. Aceasta nu creează cel mai bun mediu pentru comunicare. Deci avem 30 de secunde. Așadar, acesta este timpul alocat să aduni câteva date și să dai cele mai importante informații pacientului sau părintelui unui pacient copil. Apoi puteți să le „dați o carte de vizită” sau să le cereți un telefon, dacă este un caz mai sensibil. „Vă pot suna mai târziu?” Sau „un

farmacist al nostru vă poate suna mai târziu acasă pentru a vorbi puțin mai mult despre acest medicament sau pentru a afla cum faceți acest tratament?” Foarte simplu. Aceasta se poate face într-un minut, în 30 de secunde.

Considerați, deci, că este un lucru simplu?

Nu este foarte complicat. Tot ce trebuie este să fim conștienți care este situația persoanei respective - copilul care plânge acasă sau o persoană care trebuie să prindă un autobuz. Dacă ținem cont de acest lucru și suntem strategici cu privire la lucrurile importante pe care trebuie să le știe înainte de a pleca, lucrurile vor funcționa bine. Pur și simplu îi pot da o carte de vizită să sune în momentul în care este mai bine pentru el să vorbească, astfel încât să nu-i dau informații prea multe când nu este pregătit.

Aceasta a funcționat în practica mea. Nu mai sunt practician. Sunt educator acum, de mai mulți ani. Dar, în practica mea, când făceam exerciții, aceste sfaturi mici m-au ajutat ca practician. Importantă este ideea că nu sunt doar o mașină care dă informații. Încerc, de fapt, să construiesc o relație cu pacientul.

Mirela Mustață, Redactor Executiv E-Asistent, Traducere și adaptare după interviul cu dr Paul Ranelli – "A da și a primi informații"

<https://healthcommunicationpartners.com/interview-paul-ranelli-giving-and-gathering-information/>

Sursa foto 1: <https://www.bluenovius.com>

Sursa foto 2: <https://www.practicalnursing.org>

Certificatul de status profesional curent



Vom încerca în rândurile următoare să lămurim pe scurt ce anume este acest certificat de status profesional curent, care este rolul lui, cum, când și în ce condiții se eliberează acesta.

Între atribuțiile Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, prevăzute de art. 40 alin (1) din OUG 144/2008, se regăsesc, la lit. d), și atribuția privind emiterea certificatului de status profesional curent.

"d) atestă onorabilitatea și moralitatea profesională a membrilor săi și emite certificatul de status profesional curent. Metodologia de întocmire și eliberare a certificatului de status profesional curent se stabilește prin hotărâre a Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din Româ-

nia și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I”

Pentru a înțelege mai bine, trebuie spus că acest status profesional curent nu este altceva decât un document care cuprinde datele relevante cu privire la competența, onorabilitatea și moralitatea cu care titularul, după caz, asistent medical generalist, moașă sau asistent medical, exercită profesia la data emiterii acestuia. Cu alte cuvinte, certificatul de status profesional curent este un cazier profesional, în care sunt evidențiate o serie de informații care conturează o imagine de ansamblu asupra modului în care și-a desfășurat activitatea profesională asistentul medical generalist, moașa sau asistentul medical.

Certificatul de status profesional curent nu atestă experiența profesională, se eliberează la cererea titularului, în scopul stabilirii relațiilor contractuale pentru furnizarea serviciilor de îngrijiri de sănătate, la cererea angajatorului, sau în scopul exercitării profesiei în afara granițelor României.

Metodologia de întocmire și eliberare a certificatului de status profesional este stabilită/reglementată prin hotărâre a Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și este publicată în Monitorul Oficial al României.

Atât modelul Cererii de eliberare, cât și modelul certificatului de status profesional, sunt prevăzute în anexele „Metodologia de întocmire și eliberare a certificatului de status profesional”.

Cererea de eliberare, completată și însoțită de documentele prevăzute de art. 3 din metodologie, se depune la filiala OAMGMAMR al cărei membru este solicitantul, întocmirea și eliberarea certificatului de status profesional efectuându-se în termen de 30 de zile de la înregistrarea solicitării.

Valabilitatea certificatului de status profesional curent este de 3 luni, calculate de la data eliberării.

De reținut este că la depunerea cererii, solicitantul va trebui să prezinte pe lângă copia documentelor prevăzute la alin. (3) lit. b)

- e), g) și h), și originalul acestora, pentru a putea fi certificate "conform cu originalul".

Metodologia prevede și câteva excepții, referitoare la calitatea de membru a solicitantului de status profesional curent, după cum urmează:

- în cazul în care la data depunerii cererii de eliberare a statusului profesional curent, solicitantul nu mai deține calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, acesta se va adresa filialei OAMGMAMR la care a fost membru.

- dacă solicitantul nu a dobândit calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, la data solicitării statusului profesional curent, acesta se va adresa filialei OAMGMAMR pe a cărei rază teritorială domiciliază, în vederea eliberării certificatului de status profesional curent.

- solicitantul nu a dobândit sau nu mai deține calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și nu are domiciliul stabil în România - persoana împuternicită de acesta prin procură notarială se va adresa filialei OAMGMAMR pe a cărei rază teritorială acesta domiciliază în vederea eliberării certificatului de status profesional curent.

În concluzie, activitatea profesională desfășurată de asistenții medicali generaliști, moașe și asistenți medicali intră în categoria activităților profesionale de interes public, iar comportamentul profesional al acestora se înscrie în dosarul personal și poate constitui recomandări/aprecieri negative ale activității profesionale.

Bobic Alin Victor – Jurist OAMGMAMR filiala București



Scurtă istorie a geneticii...știința viitorului

Cercetările ultimelor decenii ne asigură că genetica ar putea veni cu răspunsuri pentru condiții medicale cum sunt diabetul și obezitatea și nu numai.

Conform Organizației Mondiale a Sănătății, în 2016, peste 1,9 miliarde de adulți din întreaga lume erau supraponderali, iar peste 650 milioane dintre aceștia aveau probleme de obezitate.

Iar acestea sunt condițiile propice pentru a crește riscul unei per-

soane de a dezvolta diabet, boli de inimă, unele tipuri de cancer și probleme musculo-scheletice, în special osteoartrită.

Programele de gestionare a greutateii pot implica educația nutrițională în combinație cu exercițiile fizice obișnuite, iar medicația pentru pierderea în greutate poate fi și ea parte a planului de gestionare a greutateii.

Însă aceste medicamente prezintă un risc considerabil de efecte secundare (amețeli, greață, constipație, insomnie, uscăciunea gurii și vărsături), așa cum a demonstrat, într-un studiu din 2016, o echipă de medici de la Harvard Medical School din Boston.

În condițiile acestui tablou nu foarte optimist, autorii unui nou studiu publicat la finele lunii septembrie 2019 în publicația *Genome Research* par să ne spună că genetica va veni cu soluții.

Colectivul este reprezentat de profesorul Yong-Hee Kim, de la Departamentul de Bioinginerie al Universității Hanyang din Seoul, Coreea de Sud și ne propune un studiu care se concentrează pe evitarea efectelor secundare asociate medicamentelor anti-obeziitate și îmbunătățirea pierderii în greutate prin exploatarea modului în care celulele își folosesc codul genetic.

Cercetătorii au utilizat o tehnică de alterare a genelor CRISPR modificate pentru a viza celulele de grăsime ale șoarecilor diabetici obezi. După 6 săptămâni, animalele au pierdut în greutate și markerii diabetului de tip 2 s-au îmbunătățit, deși regimul de hrană și viață al șoarecilor nu s-a modificat.

Acest studiu demonstrează încă o dată puternica legătură dintre genetică și domeniul medicinei, iată de ce **istoria geneticii, dar și viitorul ei, pot fi interesante ca subiect de cunoaștere și analiză.**

Genomica implică studiul genelor, geneticii, biologiei moleculare, biochimiei, statisticii biologice și încorporează cunoștințe de tehnologie avansate, informatică și matematică.

Originile geneticii sunt legate de dezvoltarea teoriilor evoluționiste.

Pornind de la cercetările lui Charles Darwin și ale Wallace, care au



descrie cum au apărut noi specii prin evoluție și cum s-a produs selecția naturală pentru a evolua noi forme, atunci, în 1858, se puneau bazele geneticii. Cu toate acestea, ei nu înțelegeau rolul pe care-l jucau genele în acest fenomen.

Cam în aceeași perioadă, Gregor Mendel, un călugăr austriac, a efectuat experimente ample despre evoluția și genetica plantelor de mazăre dulce. El a descris unitatea eredității ca o particulă care nu se schimbă și este transmisă urmașilor, iar lucrarea sa este, de fapt, baza înțelegerii principiilor geneticii chiar și astăzi. El este considerat părintele geneticii, deși în perioada în care el făcea aceste descoperiri s-au aflat foarte puține informații despre cercetările sale.

Tot în această perioadă, Haeckel a prezis corect că materialul ereditar este localizat în nucleu, iar Miescher a arătat că materialul din nucleu este un acid nucleic. Cromozomii - unitățile care transportă informații genetice, au fost, de asemenea, descoperite în această perioadă.

Perioada de început a secolului XX este cea în care au fost stabilite principiile mendeliene și teoria cromozomială a moștenirii. Dezvoltarea teoriei cromozomiale a dus la apariția domeniului citogeneticii. Primele observații ale anomaliilor cromozomiale (cum ar fi duplicările, ștergerile, translocările, inversările) au fost raportate în această perioadă.

Deși materialul din nucleu s-a stabilit a fi un acid nucleic în 1870, ADN-ul a fost decoperit ca fiind materialul genetic abia între anii 1920 și mijlocul anilor '50. Experimentele lui Griffith cu o tulpină bacteriană au fost cele care au stabilit această teorie.

Avery, MacLeod și McCarty sunt cei care au arătat, în plus, că ADN-ul, și nu proteinele sau ARN-ul, este factorul responsabil pentru moștenirea genetică și evoluția tulpinilor bacteriene studiate de Griffith.

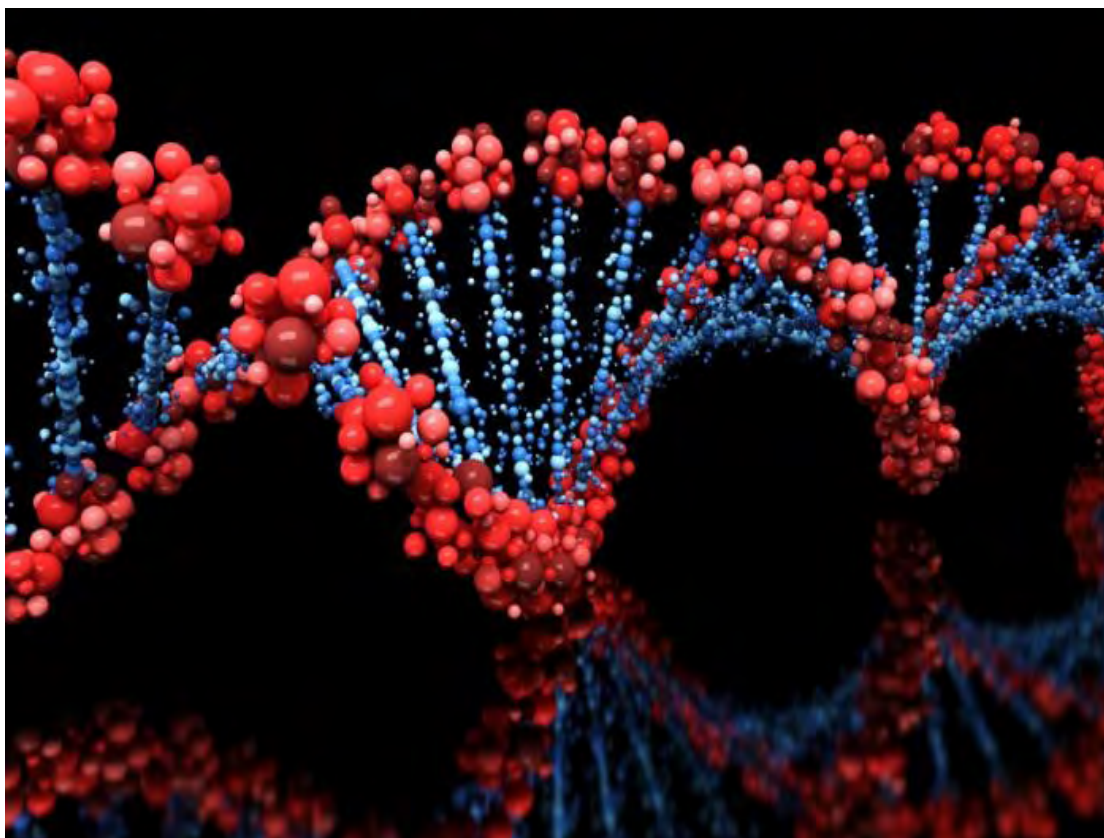
Apoi, Watson și Crick sunt cei care au determinat structura ADN-ului, iar alții au sugerat că ADN-ul conținea un cod genetic. Codul a fost descoperit în anii 1960. Crick a descoperit procesul transcrierii și traducerii și a dus la stabilirea „dogmei principale a biologiei moleculare”.

Începând cu mijlocul secolului XX și până în prezent am asistat la dezvoltarea conceptelor de biologie moleculară și genetică moleculară. Diferite tehnologii avansate și-au găsit un loc în domeniu în această perioadă. Acestea au inclus inclusiv biologia moleculară, tehnologia ADN recombinantă și metodele biotehnologiei.

În acest timp au fost descoperite metode de radiomarcare a ADN-ului cu etichete radioactive sau fluorescente pentru dezvoltarea metodelor diagnostice și terapeutice, precum și variate instrumente de cercetare.

Enzimele de restricție au fost descoperite și utilizate pentru a construi molecule de ADN recombinat, care conțineau ADN străin care putea fi cultivat din abundență în tulpinile bacteriene.

Apoi au apărut metode precum RLP (reacția în lanț a polimerazei) și o serie de alte metode de biotehnologie aplicabile în medicină,



farmacoterapeutică, precum și în cercetare.

Dacă ar fi să recapitulăm **ce sunt genele și de ce sunt ele importante?**

Toate ființele vii au gene. Ele sunt un set de instrucțiuni care determină cum este organismul, aspectul său, modul în care supraviețuiește și cum se comportă în mediul său.

Genele sunt formate dintr-o substanță numită acid dezoxiribonucleic sau ADN și dau instrucțiuni pentru ca o ființă vie să producă molecule numite proteine.

ADN-ul conține instrucțiunile biologice care fac fiecare specie unică și este transmis de la organisme adulte la urmașii lor în timpul reproducerii. O genă constă dintr-o combinație lungă de patru nucleotide diferite de bază sau substanțe chimice care pot avea multe combinații, iar fiecare persoană are mii de gene.

Modelul seamănă cu un program de computer.

Genele afectează sute de factori interni și externi, cum ar fi dacă o persoană va avea o anumită culoare a ochilor sau ce boli ar putea să dezvolte.

Efectele descoperirilor și rolul geneticii în medicină sunt evidente, de la testele genetice care pot arăta dacă un individ are un risc genetic pentru o boală specifică, până la terapia genetică și medicina personalizată.

Cancerul poate rezulta din modificări ale genomului, epigenomului sau ale ambelor. Modificările în epigenom pot activa sau dezactiva genele care sunt implicate în creșterea celulelor sau în răspunsul imun. Aceste modificări pot provoca o creștere necontrolată, o caracteristică a cancerului sau un eșec a sistemului imunitar în distrugerea tumorilor.

Cercetătorii din rețeaua Cancer Genome Atlas (TCGA) compară genomii și epigenomii celulelor normale cu cei ai celulelor canceroase, în speranța de a întocmi o listă completă de posibile modificări epigenomice care pot duce la cancer.

Cercetătorii în epigenomică sunt concentrați pe încercarea de a stabili locațiile și de a înțelege funcțiile tuturor etichetelor chimice care marchează genomul. Aceste informații pot duce la o mai bună înțelegere a corpului uman și la cunoașterea modalităților de îmbunătățire a sănătății umane.

În terapia genetică, genele sunt introduse în celulele și țesuturile pacientului pentru a trata o boală, de obicei o boală ereditară. Terapia genetică, o știință încă la început, dar promițătoare, folosește secvențe de ADN pentru tratarea sau prevenirea bolilor.

Oamenii de știință au ajuns să spună că într-o zi vom putea testa un pacient pentru a afla care sunt medicamentele specifice care sunt cele mai bune pentru el, în funcție de amprenta lui genetică. Și aceasta pentru că s-a constatat că unele medicamente funcționează bine pentru unii pacienți, dar nu pentru alții. Terapia genetică este o știință în creștere, care, în timp, poate deveni un model terapeutic extrem de viabil, alături de alte beneficii, multe

încă neexplorate, ale geneticii.

Mirela Mustață, redactor executiv eAsistent.ro

Surse de documentare:

www.medicalnewstoday.com (inclusiv sursa foto 2,3)

www.news-medical.net

sursa foto 1: www.institutiimedicale.ro

Noi teorii despre mecanismele biologice care stau la baza anxietății induse de stres

Conform unor estimări, la nivel mondial, o persoană din trei poate trece prin stări severe de anxietate o dată în viață. Ca urmare, mecanismele care stau la baza anxietății îi preocupă din ce în ce în mai mult pe cercetători.

Până acum, progresele cele mai mari în înțelegerea anxietății au ținut de factorii de risc. De exemplu, stresul, mai ales cel din timpul copilăriei, este un important factor de risc pentru apariția anxietății. Alți factori de risc includ a fi femeie sau a avea o rudă cu anxietate sau tulburări depresive.

Din păcate, nu este încă foarte clar ce îi face pe unii oameni să fie mai susceptibili față de alții în a dezvolta tulburări de anxietate.

Într-un studiu recent, Dr. Hovatta, profesor la Departamentul de Psihologie și Logopedie al Universității din Helsinki, Finlanda, a investigat, împreună cu o echipă de colaboratori din mai multe țări, care sunt mecanismele biologice care stau la baza anxietății induse de stres.

Studiul acesta a acoperit atât șoareci de laborator, cât și pacienți



cu tulburări de anxietate.

Cercetătorii au analizat creierul și sângele a două grupe de șoareci după ce aceștia au fost supuși stresului cronic. Această stare de stres cronic a fost indusă șoarecilor participanți la studiu timp de 10 zile de confruntări cu un șoarece agresiv. Șoarecii care au fost înfrânți au fost, astfel, supuși unor stimuli de stres, însă doar unii dintre aceștia au manifestat simptome ale stresului cronic, în principal, prin a recurge la așa numita evitare socială. Acest lucru i-a incitat pe cercetători să investigheze mai departe de ce doar unii subiecți ai studiului au fost susceptibili stresului cronic indus.

Această categorie a manifestat schimbări semnificative ale expresiei genetice și nivelului de proteine dintr-o regiune a creierului ce este parte a prozencefalului (creierul anterior), pe care tot mai mulți cercetători o leagă de tulburările de sănătate mintală asociate stresului. Aceste schimbări par a avea o legătură puternică cu mitocondriile. Aceste structuri pe care oamenii de știință le numesc motoarele energetice ale celulelor – sunt prezente în majoritatea celulelor umane, iar funcția lor este producția de energie.

Studiul a arătat că, în cazul grupei de șoareci susceptibili la stres, câteva dintre genele asociate funcțiilor mitocondriale aveau expresii de niveluri mai joase, în timp ce, în cazul șoarecilor rezistenți la stres, aceste gene aveau expresii de niveluri mai înalte. Cercetătorii au observat aceleași tipare ale expresiilor genetice și în sângele șoarecilor participanți la studiu.

În a doua parte a studiului, Horvatta și echipa de cercetare a lucrat cu 21 de voluntari – 6 bărbați și 15 femei, care erau pacienți cu tulburări de anxietate, tratați în ambulatoriul Institutului Max Planck de Psihiatrie din Munchen, Germania.

Fiecare participant avea un diagnostic de tulburare de panică și niciunul nu era sub medicație pentru această condiție. Echipa de cercetare i-a expus pe participanții la studiu stimulilor care le produceau atacuri de panică.

În timpul experimentului, cercetătorii le-au luat participanților probe de sânge înainte de expunerea la stimuli, precum și la 1 oră și la 24 de ore după expunere. Când au analizat expresiile genetice în celulele prezente în probele de sânge, ei au observat și în cazul lor schimbări similare cu cele observate la șoarecii cu stres social cronic, schimbări pe care le-au asociat cu starea mitocondriilor.

Pe baza rezultatelor acestui studiu, echipa de cercetare a formulat ipoteza că expresia redusă a câtorva gene mitocondriale cheie ar putea duce la schimbări în metabolismul energiei celulare la șoarecii și oamenii care suferă de anxietate indusă de stres.

Hovatta a publicat datele colectate în timpul studiului și i-a invitat și pe alți cercetători să formuleze ipoteze despre mecanismele biologice care stau la baza anxietății induse de stres. Hovatta a subliniat că se știe încă puține lucruri despre cum poate afecta stresul cronic metabolismul energiei la nivel celular și poate astfel influența simptomele anxietății.

Mecanismele care stau la baza acestui fenomen pot oferi o cheie pentru descoperirea de noi intervenții terapeutice, inclusiv medicamente, pentru bolile asociate stresului.

Paleta actuală de medicamente pentru anxietate este fie limitată din punct de vedere al eficacității, fie are efecte secundare nedorite, ceea ce îi limitează utilitatea. În acest context, cercetările care aduc la lumină mecanismele care stau la baza apariției anxietății pot ajuta lumea medicală să depășească limitările legate de medicamentele și, în general, de intervențiile terapeutice disponibile acum.

Mirela Mustață, redactor executiv eAsistent.ro

Surse de documentare:

www.sciencedaily.com

www.medicalnewstoday.com

sursa foto: www.medicalnewstoday.com

Corectarea coloanei vertebrale

Autori: Dinu Antonescu, Corneliu Obrașcu, Alexandrina Ovezea,
Editura Medicală, 2017

Colecția „MEDICINA PENTRU TOȚI”

Corectarea coloanei vertebrale



Dinu Antonescu
Corneliu Obrașcu
Alexandrina Ovezea

 Editura Medicală

Olucrare de mare interes atât pentru profesioniștii din sistemul medical, inclusiv asistenții medicali, cât și pentru publicul larg, mai ales având în vedere răspândirea deviațiilor coloanei cauzate de posturile defectuoase pe care multe persoane le au la birou, televizor, etc.

Dintre noțiunile fundamentale de anatomie funcțională a coloanei abordate de autori remarcăm:

- postura corectă a corpului, modalitățile de recuperare a deviațiilor vertebrale, posibilități terapeutice, corectarea deviațiilor vertebrale prin exerciții fizice (kinetoterapie).

Protocol terapeutic pentru tiroidita Hashimoto

Autor: Izabella Wentz,

Editura Paralela 45, 2019

Autoarea este cercetătoare recunoscută în domeniul farmaciei clinice pentru problematica tiroiditei Hashimoto, iar volumul oferă, pe baza experienței personale și consultarea a mii de pacienți, un tratament testat chiar de însăși Dr. Farmacist Wentz.

Și prin această lucrare, autoarea dorește să aducă o perspectivă nouă asupra acestei boli, subliniind că schimbarea stilului de viață este deosebit de importantă și oferind o metodă practică de vindecare.

Dr. farm. IZABELLA WENTZ

PROTOCOL TERAPEUTIC PENTRU TIROIDITA HASHIMOTO



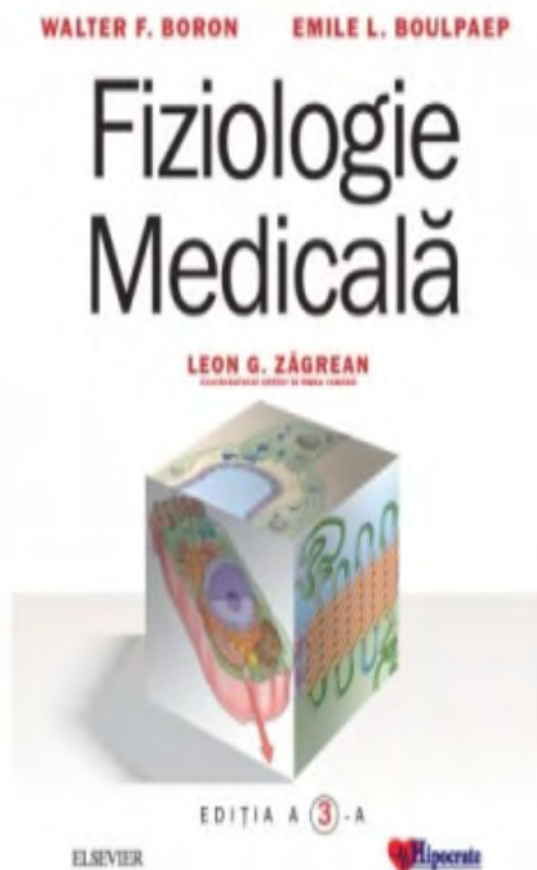
Un plan pe 90 de zile pentru
eliminarea simptomelor tiroidiene
și revenirea la o viață normală

Editura Paralela 45

Fiziologie Medicală (Medical Physiology)

Autor(i): Walter Boron, Emile Boulpaep,

Editura Hipocrate, 2018



Noua ediție a acestui tratat, recunoscut pentru gradul deosebit de detaliu, precum și pentru concizie și claritate, permite înțelegerea profundă a fiziologiei umane, de la celule și molecule la diversele sisteme ale organismului.

Remarcăm următoarele teme: organizarea sistemului nervos, fiziologia neuronilor, organizarea sistemului cardiovascular, reglarea presiunii arteriale și a debitului cardiac, organizarea sistemului respirator, reglarea ventilației, organizarea sistemului urinar, modularea balanței hidroelectrolitice, digestia și absorbția nutrienților, organizarea controlului endocrin, reglarea endocrină a creșterii și masei corporale, pancreasul endocrin, fiziologia fetală și neonatală, metabolismul sau fiziologia îmbătrânirii.

Doina Carmen Mazilu – coordonator

Mirela Mustață – redactor executiv

Ana-Maria Roșu – secretarul redacției

Cristian Oancea – designer editorial

Ne puteți scrie la email:

secretariat@oammrbuc.ro

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