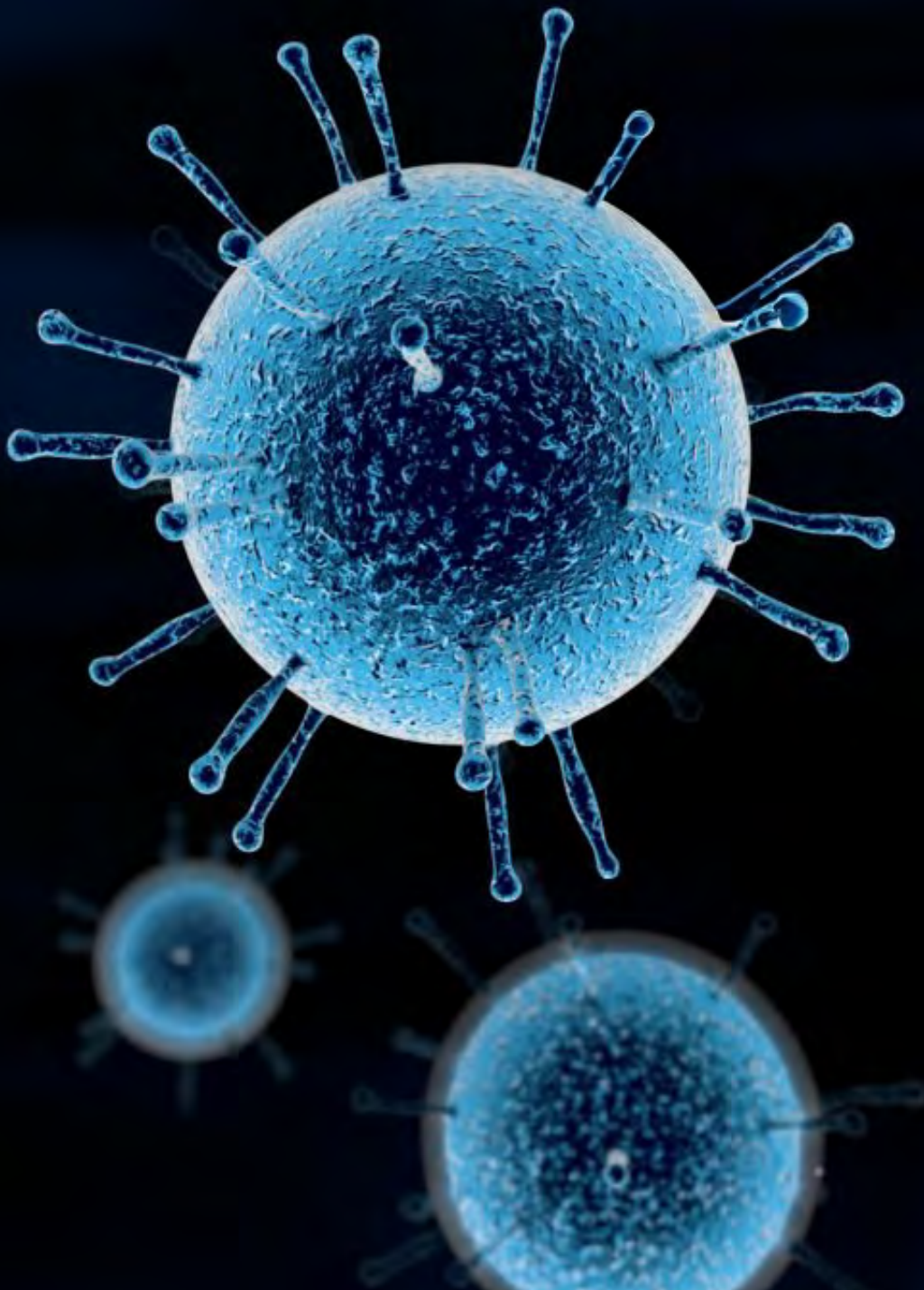


eAsistent.ro

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

OCTOMBRIE 2025



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 de octombrie 4

EDUCAȚIE MEDICALĂ

Longevitatea – ce o determină? Episodul 1 7

EVENIMENT

Fiecare minut contează! 14

INTERVIU

Păstrarea sănătății gingiilor este esențială 21

ISTORIE

Istoria mișcării de siguranță a pacientului. Episodul 2 26

LUMEA MEDICALĂ

Atenție la afecțiunile comune ale sezonului rece 32

CĂRȚI MEDICALE

Perioperative Quality Improvement (Îmbunătățirea calității serviciilor medicale perioperatorii) 39

Al doilea creier - Impactul microbiomului și al axei intestin-creier asupra sănătății noastre fizice și mintale 40

Biochimie - Manual pentru școlile postliceale sanitare 41

ECHIPA EDITORIALĂ

42

Foto copertă: <https://www.news-medical.net/news/20251002/New-molecular-sensor-for-taste-based-detection-of-influenza.aspx>



Editorial de octombrie

La mijlocul acestei luni, pe 10 octombrie, am celebrat din nou profesionalismul, dăruirea și implicarea celor care, zi de zi, oferă grijă și speranță pacienților. Și am făcut-o în cadrul celei de-a XIII-a ediții a Galei Premiilor de Excelență în Asistență Medicală a filialei

noastre. Am onorat astfel asistenții medicali, moașele și echipele medicale care se remarcă prin devotament, competență și contribuția lor esențială la consolidarea profesiei.

Iar motivul pentru care facem acest lucru de atâția ani este acela că, în România, profesia de asistent medical generalist se află într-un proces dinamic de transformare, de aliniere la standardele internaționale și la practicile bazate pe dovezi, care-i îmbunătățesc performanța, lucru care merită și trebuie recunoscut și încurajat. Pașii sunt din ce în ce mai vizibili. Iar dacă punem accentul pe excelență, rezultatele vor deveni mai vizibile în profesiile noastre.

De aceea am ales să vorbesc despre excelență, dar și să-i dau câteva repere care o definesc.

Practic, pentru a putea vorbi despre excelență în profesiile noastre, asistentele medicale de succes știu că o îngrijire mai bună a pacienților implică **mult mai mult decât administrarea tratamentului**. Din zona competențelor personale și impersonale, pentru a oferi îngrijire de calitate pacienților, asistentele medicale trebuie să le poată oferi sprijin emoțional și empatie. Apoi, au nevoie de o bună colaborare cu ceilalți membri ai echipei medicale și să fie preocupate să-și îmbunătățească constant munca de îngrijire a pacienților lor.

Totuși, competența clinică stă la baza îngrijirii de calitate a pacienților.

Îngrijirea trebuie să fie promptă, eficientă și bazată pe practici fundamentate pe dovezi. Aceste practici permit asistenților medicali să fie la curent cu protocoalele și metode de intervenție potrivite, astfel încât să poată lua decizii bine informate cu privire la îngrijirea pacienților. Asistenții medicali coordonatori și echipele lor ar trebui să revizuiască periodic ghidurile, cele mai bune practici și cercetările actuale și să supervizeze zilnic punerea lor în practică.

Nu în ultimul rând, excelența în profesia noastră înseamnă și că **suntem cei mai bine poziționați ca să cream un mediu de comunicare deschisă între pacienți, familiile acestora și alți membri ai echipei medicale**. Această colaborare ajută la construirea încrederii în

actul medical și sistemul medical, asigură acuratețea informațiilor și îmbunătățește satisfacția pacienților.

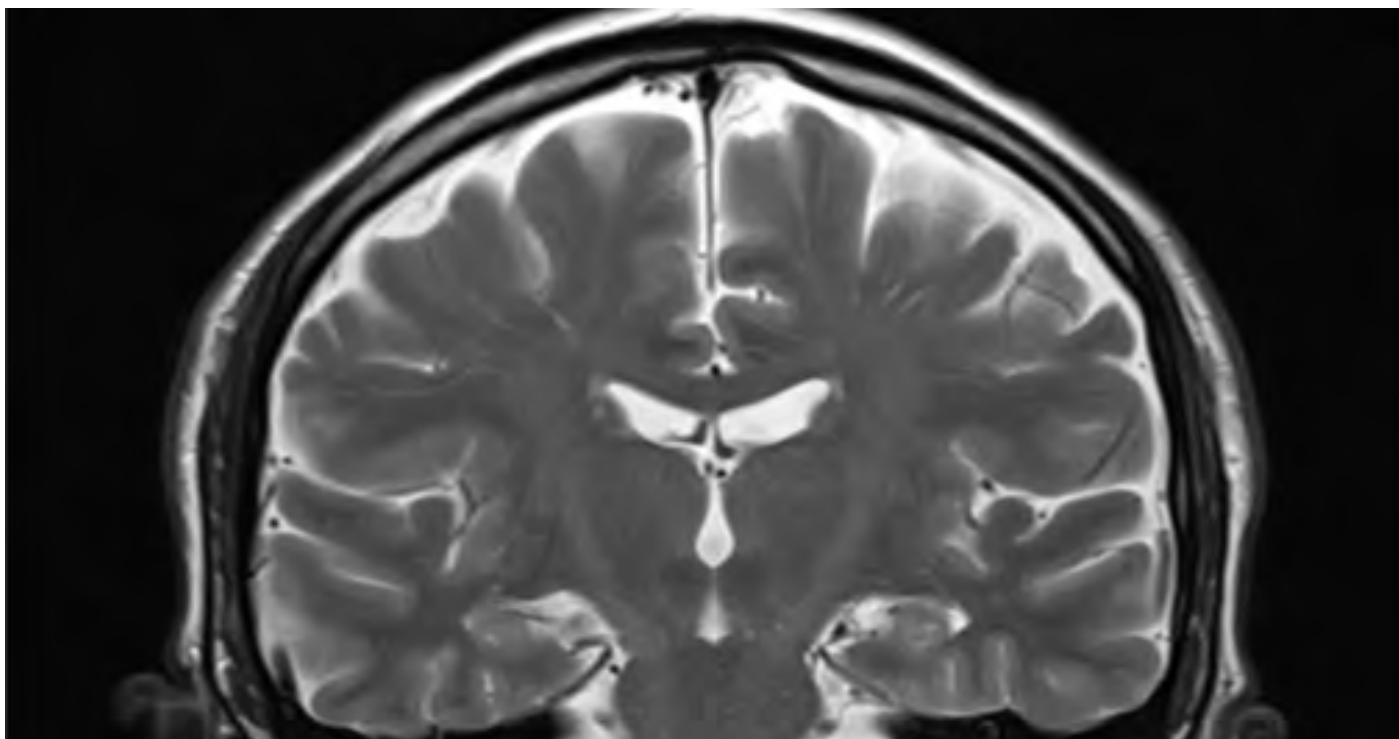
Dar oricât de importante sunt celelalte, pe primul loc, este îngrijirea centrată pe pacient. Pași concreți pentru a o transforma dintr-un deziderat într-o realitate ar trebui făcuți zilnic. Și o faceți când luați în considerare nevoile medicale ale pacientului, valorile lui, precum și confortul și sănătatea emoțională a acestuia.

Iar prima etapă ca să demonstrăm că așa **facem este să facem din siguranța pacienților întotdeauna o prioritate absolută.** Respectarea protocoalelor și identificarea și raportarea riscurilor potențiale, luarea măsurilor de precauție, cum ar fi prevenirea căderilor, gestionarea sigură a medicamentelor și controlul infecțiilor sunt toate lucruri aproape de controlul nostru.

Așadar, felicitări tuturor celor care anul acesta au validat drumul de transformare a profesiei pe care-l parcurgem pas cu pas.

Apoi, ca de obicei, vă încurajez să citiți articolele lunii octombrie din revistă și vă trimit cele mai bune gânduri.

Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București



Longevitatea – ce o determină? Episodul 1

Timp aproximativ de lectură: 5 minute

Cercetarea a identificat mai multe instrumente de măsurare și predicție și mai multe informații cu privire la motivul pentru care există "reguli" diferite pentru femei față de bărbați în ceea ce privește longevitatea.

Astfel, cu câteva luni în urmă, în luna iulie a acestui an, o echipă de oameni de știință din Statele Unite, condusă de Ahmad Hariri, profesor de psihologie și neuroștiințe la Universitatea Duke, a publicat în revista *Nature Aging* rezultatele analizei lor comparative a îmbătrânirii biologice bazate pe RMN-uri ale creierului.

Acesta este un nou mod de a măsura cât de repede îmbătrânește o persoană și, prin urmare, de a-i prezice longevitatea, deoarece îmbătrânirea mai rapidă crește riscul de a suferi de multe boli, inclusiv diabet, boli de inimă, accident vascular cerebral și demență și, prin urmare, de moarte timpurie.

Aceasta este una dintre numeroasele cercetări privind biomarkerii legați de îmbătrânire efectuate la nivel mondial în ultimii ani.

Aceste studii arată că există diverși biomarkeri care pot prezice probabilitatea unei persoane de a îmbătrâni precoce și, de asemenea, că este esențial să ținem sub control biomarkerii asociați cu îmbătrânirea și boala cu mult înainte de a împlini 60 de ani.

Astfel, într-un studiu publicat în revista *GeroScience*, Karin Modig, profesor asociat la Institutul de Medicină a Mediului din cadrul Karolinska Institutet, care cercetează îmbătrânirea și sănătatea, și colegii săi arată că este posibil să se prevadă, încă înainte ca o persoană să ajungă la 60 de ani, cine are cele mai mari șanse de a trăi până la 100 de ani.

Compararea profilurilor biomarkerilor măsurate la vârste similare, dar mai devreme în viață, în rândul persoanelor cu o durată de viață excepțional de lungă și al celor din aceeași generație cu ei cu o durată de viață mai scurtă a contribuit la îmbunătățirea înțelegerii proceselor de îmbătrânire.

Studiul s-a bazat pe un eșantion de aproximativ 44.000 de suedezi, cu vârste cuprinse între 64 și 99 de ani, care au fost supuși unor examene de sănătate între 1985 și 1996. Participanții au fost urmăriți în datele din registrele suedeze pe o perioadă de timp de până la 35 de ani. Au fost examinați biomarkeri ai metabolismului, inflamației, ficatului, rinichilor, anemiei și stării nutriționale utilizând statistici descriptive, regresie logistică și analiză cluster. În total, 1224 de participanți (84,6% femei) au trăit până la a 100-a aniversare.

Examinând biomarkerii cunoscuți asociați anterior cu îmbătrânirea și boala, cercetătorii au constatat că centenarii aveau o sănătate mai

bună decât colegii lor care aveau deja 60 de ani.

Nivelurile mai ridicate de colesterol total și fier și nivelurile mai scăzute de glucoză, creatinină, acid uric, aspartat aminotransferază, gamma-glutamyl transferază, fosfatază alcalină, lactat dehidrogenază și capacitatea totală de legare a fierului au fost asociate cu atingerea vârstei de 100 de ani.

Centenarii au prezentat, în general, profiluri de biomarker destul de omogene. Începând cu vârsta de 65 de ani, centenarii au prezentat valori mai favorabile ale biomarkerilor disponibili în mod obișnuit decât persoanele care au murit înainte de vârsta de 100 de ani.

Diferențele dintre valorile biomarkerilor între centenari și ceilalți participanți la studiu cu mai mult de un deceniu înainte de deces sugerează că factorii genetici și/sau factorii de stil de viață posibil modificabili reflectați în aceste niveluri ale biomarkerilor pot juca un rol important pentru longevitate.

Patru dintre biomarkeri s-au evidențiat ca fiind deosebit de importanți: nivelurile de creatinină, care indică sănătatea rinichilor, au fost aproape întotdeauna normale la vârsta de 60 de ani la cei care au trăit până la 100 de ani. Același lucru era valabil și pentru markerii hepatici și nivelurile de acid uric, un marker pentru procesele inflamatorii. De asemenea, nivelurile de zahăr din sânge erau rareori peste 6,5 mmol/litru.

În plus de partea de biochimie, un număr tot mai mare de studii privind longevitatea au arătat că relațiile noastre contribuie la sănătate și longevitate în moduri esențiale: Ele oferă sprijin emoțional, stimulare cognitivă, îngrijire în perioade de criză și motivație pentru a avea obiceiuri mai sănătoase. Dacă relațiile voastre actuale bifează aceste patru căsuțe, probabil că sunteți într-o formă destul de bună. Dar dacă vă lipsesc una sau două, poate fi timpul să vă reevaluați rețeaua socială și să faceți îmbunătățiri.

1. **Sprijin emoțional** - acesta vine de obicei de la câțiva prieteni apropiați sau membri ai familiei. Ar trebui să vă simțiți confortabil să

vă încredeți în aceste persoane și să vorbiți cu ele despre probleme importante. Experții consideră că unul dintre principalele motive pentru care singurătatea este dăunătoare este faptul că este în mod inerent o experiență stresantă. Stresul cauzează inflamație, iar dacă cineva este singur pentru perioade lungi de timp, aceasta poate duce la inflamație cronică, care crește riscul de boli de inimă, cancer, demență și alte afecțiuni.

2. **Sprijin logistic** - aceleași persoane care oferă sprijin emoțional pot fi, de asemenea, cele care vă fac viața de zi cu zi puțin mai ușoară.

3. **Obiceiuri sănătoase** - relațiile noastre pot, de asemenea, să ne motiveze să avem mai multă grijă de sănătatea noastră fizică. Cercetările arată că persoanele cu rețele sociale de susținere sunt mai predispuse să facă exerciții fizice și să aibă o dietă mai sănătoasă, precum și să meargă la programările la medic și să ia medicamentele prescrise.

4. **Stimularea mentală** - experții au recomandat să priviți în afara casei sau a cercurilor strânse. Acest lucru se datorează în parte faptului că conversațiile cu străinii sau cunoștințele mai îndepărtate pot necesita mai mult de la dumneavoastră din punct de vedere cognitiv, deoarece trebuie să fiți mai precis cu limbajul dumneavoastră decât atunci când vorbiți cu cei care vă cunosc bine.

O nouă evoluție în domeniul longevității este faptul că există din ce în ce mai multe studii care investighează diferența dintre femei și bărbați în ceea ce privește "regulile longevității".

Multe dintre aceste studii studiază rolul hormonilor, care joacă un rol important în sănătate. Și anumite boli, inclusiv osteoporoza și demența, care afectează femeile mai mult decât bărbații - o disparitate considerată a fi cauzată (cel puțin parțial) de menopauză.

Dar când vine vorba de comportamentele de bază care ne mențin sănătoși și, astfel, cu șanse mai mari de longevitate, experții spun că există mai multe asemănări între bărbați și femei decât diferențe.

De exemplu, experții spun că femeile și bărbații ar trebui să facă exerciții fizice în același mod. Însă, în mod tradițional, femeile nu au făcut-o - în special atunci când vine vorba de antrenamentul de forță – ceea ce este o oportunitate ratată pentru femei în a-și îmbunătăți sănătatea, în special pe măsură ce îmbătrânesc.

Atât bărbații, cât și femeile suferă o pierdere musculară treptată și progresivă începând cu vârsta de 30 de ani. Dacă oamenii au mai puțini mușchi la început, până la vârsta de 60 sau 70 de ani pot avea un risc mai mare de a dezvolta sarcopenie, o pierdere musculară semnificativă din punct de vedere clinic care poate afecta activitățile zilnice. Femeile aflate la postmenopauză prezintă, de asemenea, un risc substanțial crescut de osteoporoză. Iar antrenamentul de forță este una dintre cele mai bune modalități de a ajuta la protejarea împotriva acestor două afecțiuni.

Pentru a ajuta la creșterea musculară, femeile, în special pe măsură ce îmbătrânesc, au nevoie de proteine adecvate. Iar recomandarea standard de 0,36 grame pe kilogram de greutate corporală pe zi este probabil prea scăzută. De aceea unii specialiști sfătuiesc oamenii - bărbați și femei deopotrivă - să vizeze 0,54 grame de proteine pe kilogram.

Pe de altă parte, nu există dovezi că femeile au nevoie de mai mult somn decât bărbații - șapte până la nouă ore pe noapte este ideal pentru ambele sexe. Dar femeile tind să aibă un somn mai prost decât bărbații, în special în timpul perimenopauzei, fie din cauza transpirațiilor nocturne, fie din cauza unei tulburări de somn diagnosticabile, a declarat Shelby Harris, profesor asociat clinic la Colegiul de Medicină Albert Einstein și autor al "Ghidului femeilor pentru depășirea insomniei".

Un alt domeniu în care sfaturile actuale pentru bărbați și femei diferă este alcoolul. Ghidurile dietetice din SUA recomandă maximum un pahar pe zi pentru femei și două pahare pentru bărbați. Această discrepanță se datorează faptului că alcoolul afectează negativ sănătatea femeilor, chiar și la doze mai mici decât în cazul bărbaților.

O altă afecțiune de care trebuie să se ferească femeile, în special după menopauză, este apneea obstructivă în somn. La vârste mai fragede, bărbații sunt mai predispuși să o aibă, dar diferența între sexe se reduce după menopauză. Diagnosticarea și tratamentul ei sunt deosebit de importante, deoarece apneea în somn poate crește, în timp, riscul de demență.

În episodul din numărul următor al revistei vom continua să vorbim despre menopauză și efectele ei asupra longevității și calității vieții.

Mirela Mustață, redactor executiv

Surse de documentare:

1. <https://www.livescience.com/health/ageing/a-single-mri-can-reveal-how-quickly-youre-aging-scientists-claim>
2. <https://news.ki.se/new-measure-of-biological-age-can-predict-health-risks>
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37726432/>
4. The New York Times, 17 octombrie 2025, The World: A îmbătrâni bine ca un introvertit
5. <https://www.nytimes.com/2025/09/23/well/women-longevity-advice.html>
6. <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2818206>
7. Reteaua de Sanatate REGINA MARIA, newsletter@reginamaria.ro , 27 septembrie 2025, Inflamarea: nouă față a inflamației cronice în menopauză
8. <https://medicine.yale.edu/news-article/after-decades-of-mis-understanding-menopause-is-finally-having-its-moment/>
9. <https://www.fishersci.com/us/en/scientific-products/publications/>

lab-reporter/2025/issue-1/timing-matters-what-the-new-science-of-menopause-reveals.html

10. Sursa foto: <https://www.livescience.com/health/ageing/a-single-mri-can-reveal-how-quickly-youre-aging-scientists-claim>

Fiecare minut contează!

Timp aproximativ de lectură: 6 minute

Aceasta este tema Zilei mondiale de luptă împotriva accidentului vascular cerebral 2025 și îndemnul campaniei Organizației Mondiale a Accidentului Vascular Cerebral (WSO).

De ce această temă în acest an?

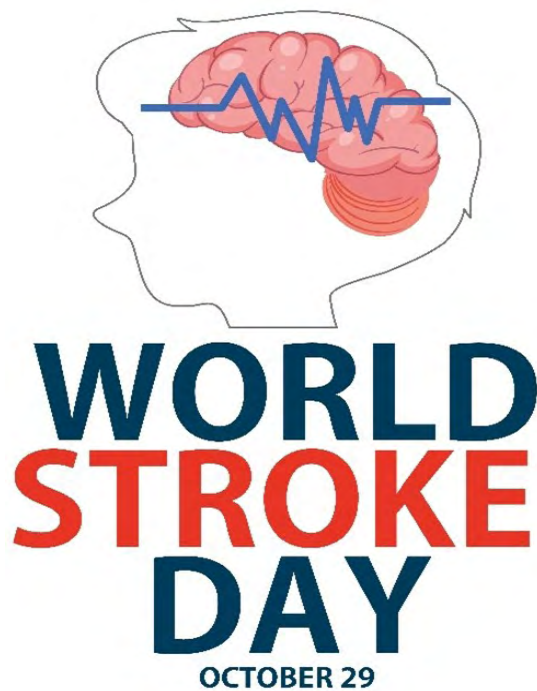
Multe victime ale accidentelor vasculare cerebrale nu primesc tratament la timp deoarece semnele nu sunt observate sau sunt ignorate.

Dacă ele ar fi mai rapid recunoscute și diagnosticul și intervențiile necesare mai timpurii, se pot reduce leziunile cerebrale.

Fiecare minut salvat poate conserva țesutul cerebral și reduce invaliditatea sau decesul. Întârzierile costă vieți și calitatea vieții.

De aceea, este nevoie de mai multă educație publică, de mai multă pregătire a comunității și de mai mulți oameni care să știe ce au de făcut.

Deși accidentele vasculare cerebrale sunt adesea asociate cu adulții



În vârstă, tendințele recente arată o creștere îngrijorătoare a numărului de accidente vasculare cerebrale în rândul adulților tineri cu vârste cuprinse între 18 și 49 de ani.

Iar aici vinovați sunt factorii de stil de viață precum fumatul și obezitatea care contribuie la această creștere, iar afecțiunile cardiace subiacente joacă, de asemenea, probabil un rol semnificativ.

Potrivit profesorului de neurologie la Centrul Medical al Universității din Rochester, doctorul Adam Kelly, înțelegerea legăturii dintre inimă și creier este un pas important pentru a vă reduce riscul de accident vascular cerebral, indiferent de vârstă.

Iar primul pas este **înțelegerea factorilor de risc** pentru accidentul vascular cerebral la tineri care includ: **boala arterelor carotide**, care reduce fluxul sanguin către creier din cauza îngustării arterelor carotide; diabetul, care crește riscul de acumulare a plăcilor în artere, **hipertensiunea arterială**, deoarece deteriorarea vaselor de sânge le face mai susceptibile la blocaj; **colesterolul ridicat**, pentru că duce la acumularea de plăci în artere, restricționând fluxul sanguin; **obezitatea**, deoarece contribuie la alți factori de risc, cum ar fi hipertensiunea arterială și diabetul și **fumatul**, fiindcă afectează sistemul cardi-

ovascular, crescând riscul de accident vascular cerebral.

Fiecare dintre noi avem nevoie de mai multă educație pentru a gestiona acești factori de risc prin modificări ale stilului de viață și management medical pentru a preveni apariția unui accident vascular cerebral.

În plus, ne spun specialiștii, nu trebuie să uităm de **legătura dintre inimă și creier**. Mai multe afecțiuni cardiace subiacente contribuie la creșterea numărului de accidente vasculare cerebrale la adulții tineri printre care **fibrilația arterială**, o bătaie neregulată a inimii care poate duce la formarea cheagurilor de sânge; **boala arterelor coronare**, adică acumularea de placă în artere care poate restricționa fluxul sanguin și slăbi funcția de stoarcere a inimii sau **foramen ovale patent**, o gaură între camerele superioare ale inimii care poate duce la formarea cheagurilor de sânge.

Aceste afecțiuni sunt diagnosticate din ce în ce mai des la populațiile tinere și pot avea un impact direct asupra sănătății creierului. De aceea, detectarea precoce și gestionarea afecțiunilor cardiace sunt vitale pentru prevenirea accidentelor vasculare cerebrale, în special la adulții tineri.

Așadar, fiecare dintre noi, indiferent de vârstă, ar trebui să ne preocupăm de a reduce semnificativ riscul de accident vascular cerebral. Și împreună cu medicul nostru de familie să luăm în considerare punerea în aplicare a cel puțin patru măsuri: **screening-uri regulate de sănătate**, prin monitorizare tensiunii arteriale, a colesterolului și a nivelurilor de glucoză; **alegeri sănătoase ale stilului de viață**, adoptând o dietă echilibrată, implicându-vă în activități fizice regulate și evitând consumul de tutun; **gestionarea afecțiunilor cronice**, controlând corespunzător diabetul, hipertensiunea arterială și bolile de inimă și **cunoașterea istoricului familial**, deoarece predispozițiile genetice pot ajuta la evaluarea riscurilor și la strategiile preventive.

Dar ce sunt, de fapt, accidentele vasculare cerebrale și cum se tratează?

Ele apar atunci când un cheag de sânge sau o altă obstrucție a unei artere întrerupe alimentarea cu sânge a creierului. Accidentele vasculare cerebrale sunt tratate cu medicamente sau intervenții chirurgicale menite să despartă cheagurile și să restabilească fluxul sanguin în zonele afectate ale creierului. Aceste terapii sunt foarte eficiente, dar nu toate persoanele se recuperează complet. Utilizarea unor tratamente suplimentare care protejează țesutul cerebral de leziuni, fie imediat înainte, fie în timpul îndepărtării cheagurilor, ar putea spori efectele tratamentelor standard și ar îmbunătăți considerabil recuperarea pacienților.

De exemplu, un studiu recent finanțat de National Institutes of Health (NIH) și publicat în *Stroke*, a testat recent șase tratamente promițătoare pentru accidentul vascular cerebral și a găsit unul, acidul uric, care s-a dovedit eficient.

Astfel, în cadrul unui studiu preclinic, rozătoarele tratate cu acid uric au prezentat rezultate îmbunătățite pe termen lung după un accident vascular cerebral ischemic acut. Constatările sugerează că tratamentul poate funcționa ca o terapie suplimentară la tratamentele standard pentru accidentul vascular cerebral la om.

Conduși de Enrique Leira, M.D., și Anil Chauhan, Ph.D., de la Universitatea din Iowa, Iowa City, cercetătorii au utilizat un model bine stabilit de accident vascular cerebral la rozătoare, care simulează îndeaproape accidentul vascular cerebral la om. Ei au administrat acid uric intravenos sau soluție salină de control și au monitorizat recuperarea animalelor pe parcursul unei luni. Evaluările comportamentale și neurologice, inclusiv scanările RMN, au fost utilizate pentru a evalua efectele tratamentului.

Șoarecii tratați cu acid uric au avut o funcție senzomotorie mai bună - principala măsură de rezultat - la 30 de zile după accidentul vascular cerebral. De asemenea, mai multe animale din grupul cu acid uric au

supraviețuit accidentului vascular cerebral comparativ cu animalele de control. Cu toate acestea, unele măsuri secundare de rezultat, cum ar fi leziunile cerebrale, nu au fost reduse.

Echipele de cercetare au folosit un număr egal de animale de sex masculin și feminin și au studiat șoareci mai în vârstă, tineri și obezi, precum și șobolani cu hipertensiune arterială. Acidul uric a fost eficient în toate grupurile, ceea ce sugerează că tratamentul ar putea avea rezultate bune în studiile pe oameni, inclusiv la persoanele cu comorbidități de accident vascular cerebral.

În plus, legat de tratament, progresele terapeutice, inclusiv perfecționarea terapiei trombolitice și extinderea utilizării trombectomiei mecanice, au transformat tratamentul AVC acut. Ferestrele de tratament extinse și tehnicile îmbunătățite au crescut numărul de pacienți eligibili pentru aceste intervenții salvatoare. În plus, agenții neuroprotectori și terapiile antiinflamatorii sunt în curs de cercetare, oferind noi căi potențiale de tratament.

Și îngrijirea post accident vascular cerebral a adoptat strategii de reabilitare personalizate, integrând echipe multidisciplinare pentru a aborda recuperarea fizică, cognitivă și emoțională. Tele-reabilitarea a apărut ca un instrument crucial, depășind barierele geografice și oferind îngrijire continuă supraviețuitorilor accidentului vascular cerebral.

Iar abordările centrate pe pacient pun acum accentul pe luarea în comun a deciziilor și pe implicarea îngrijitorilor, îmbunătățind rezultatele generale și calitatea vieții.

Nu în ultimul rând, tehnologiile emergente, cum ar fi inteligența artificială și învățarea automată, sunt promițătoare pentru îmbunătățirea predicției precoce a riscului și a intervenției, dar necesită validare suplimentară în contexte clinice.

Gestionarea accidentelor vasculare cerebrale minore și a atacurilor ischemice tranzitorii necesită, de asemenea, mai multă atenție, deoarece acestea semnaleză adesea riscuri vasculare mai mari.

Dacă avem toate aceste progrese, de ce mai sărbătorim Ziua mondială a accidentului vascular cerebral?

Scopul ei inițial a fost de a crește gradul de conștientizare cu privire la această afecțiune gravă.

Ca parte a demersului de educare, în cei 11 ani de când aceasta este celebrată, s-a promovat constant îndemnul **F.A.S.T. pentru recunoașterea semnelor accidentului vascular cerebral: F - Căderea feței** ("face" în engleză), **A - Slăbiciunea brațelor** ("arms" în engleză), **S - Dificultăți de vorbire** ("speech" în engleză), **T - Timpul de a suna** ("time" în engleză).

Dacă inițial, organizația s-a concentrat pe educația publică și pe prevenire, de-a lungul anilor, mișcarea a luat o amploare semnificativă. Ea a devenit un efort global de reducere a impactului. S-au înregistrat progrese mari în ceea ce privește tratamentul și cunoștințele publice.

Viziunea se extinde acum dincolo de simpla conștientizare. Aceasta include asigurarea accesului la o îngrijire de calitate a accidentelor vasculare cerebrale la nivel mondial. Accentul se pune, de asemenea, pe reabilitare și sprijin pentru supraviețuitori.

Campania aceasta este o dovadă a colaborării globale în domeniul sănătății. Ea continuă să inspire acțiuni în comunitățile de pretutindeni, celebrează călătoria cunoașterii în domeniu, iar obiectivul final este o lume fără efectele devastatoare ale accidentului vascular cerebral.

Mirela Mustață, redactor executiv

Surse de documentare:

1. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/heart-attack-stroke-heart-failure-linked-to-preventable-risk-factors>

2. <https://www.urmc.rochester.edu/news/publications/health-matters/why-are-strokes-increasing-in-young-adults>
3. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11872241/>
4. <https://www.cam.ac.uk/research/news/new-treatment-could-reduce-brain-damage-from-stroke-study-in-mice-shows>
5. <https://www.nih.gov/news-events/news-releases/nih-funded-study-identifies-potential-new-stroke-treatment>
6. <https://www.stroke.org/en/help-and-support/resource-library/lets-talk-about-stroke/high-blood-pressure>
7. <https://www.artemishospitals.com/blog/world-stroke-day#96abd5fa>
8. Sursa foto: <https://www.freepik.com/>



Păstrarea sănătății gingiilor este esențială

Timp aproximativ de lectură: 6 minute

Datele publicate de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) în aprilie 2023 arată că Regiunea Europeană a OMS a avut cea mai mare prevalență a cazurilor majore de boli orale (50,1% din populația adultă) dintre toate regiunile OMS din lume. Regiunea a avut, de asemenea, a doua cea mai mare proporție de cazuri de pierdere a dinților (25,2%), ceea ce se traduce printr-o prevalență de 12,4%, cea mai mare dintre regiunile OMS și aproape dublă față de

prevalența globală.

Boala parodontală, o infecție a țesuturilor care înconjoară dinții, a fost cunoscută de mult timp ca principala cauză a pierderii dinților la adulți. Însă daunele provocate de bolile gingiilor, dintre care boala parodontală și gingivita sunt cele două forme principale, nu se limitează la gură. Acestea au fost asociate cu bolile de inimă, infecțiile respiratorii și demența.

Inflamația cauzată de bolile gingiilor poate ajunge în sânge, putând afecta alte organe. Acordând prioritate tratamentului gingiilor, nu numai că vă protejați sănătatea orală, dar faceți și un pas către îmbunătățirea stării generale de sănătate.

Mentținerea sănătății gingiilor este, prin urmare, crucială, spun experții, mai ales că deseori nu ne gândim în mod special la sănătatea gingiilor, chiar dacă unii suntem atenți în ceea ce privește sănătatea dinților noștri, crede Dr. Joseph P. Fiorellini, profesor de parodontologie la Penn Dental Medicine din Statele Unite ale Americii (SUA).

În primul rând, experții ne îndeamnă să acordăm atenție liniei gingiilor atunci când ne periem. De exemplu, Dr. Edmond R. Hewlett, profesor emerit la Școala de Stomatologie U.C.L.A.. Asociația Dentară Americană recomandă să ne spălăm dinții cu periuța și pastă de dinți de două ori pe zi, timp de două minute și să folosim ața dentară o dată pe zi. El ne mai recomandă și să așezăm periuța de dinți pe linia gingiei la un unghi de 45 de grade pentru a îndepărta placa atât deasupra, cât și sub nivelul gingiei.

"Trebuie să atingeți acea joncțiune dintre gingie și dinte", a spus Dr. Joseph Fiorellini, "Apoi mișcați ușor periuța de dinți înainte și înapoi în mișcări scurte."

Atât periuțele de dinți electrice, cât și cele manuale, sunt eficiente. Dar dacă folosim una manuală, suntem îndemnați să optăm pentru cea cu peri moi, deoarece cele cu peri mai duri ne pot zgâria gingiile, a declarat Dr. Esteban Garza, medic dentist în Houston SUA.

Nu ignorați sângerarea gingiilor. Nu este "deloc normal" ca gingiile să

sângereze, ne învață Dr. Edmond Hewlett. Persoanele ale căror gingii sângerează tind să evite ața dentară și periajul în apropierea gingiilor, dar aceasta este o greșeală. *"Eu le spun: "Trebuie să le periați mai mult și să puneți periile chiar pe linia gingiilor""*, a spus acesta. *"Dacă sângerarea nu se ameliorează, trebuie să vizitați medicul dentist. Iar acesta vă poate arăta tehnici de periaj și de utilizare a aței dentare care vă vor ajuta"*, a adăugat el.

Apoi, trebuie să fiți foarte atenți la retragerea gingiilor. Boala parodontală poate face ca țesutul gingival, care în mod normal se potrivește perfect în jurul dinților, să se retragă, expunând rădăcina de dedesubt. *"Rădăcinile dinților sunt mai vulnerabile la carii deoarece nu sunt acoperite de smalț dur, așa cum sunt coroanele"*, a spus Dr. Edmond Hewlett. *"Dacă gingiile sunt în retragere, dinții pot părea mai lungi, iar rădăcinile pot avea o culoare diferită de restul dintelui. De asemenea, este posibil să simțiți sensibilitate la căldură, frig sau periaj. Păstrați acea zonă curată cu ață dentară sau cu perii inter-dentare mici"*.

"De asemenea, putem folosi pastă de dinți desensibilizantă sau putem cere medicului dentist să ne prescrie produse cu fluor pentru clătire sau ca pasta de dinți", a declarat Dr. Patrick M. Lloyd, decanul Școlii de Medicină Dentară a Universității Stony Brook. *"Acestea vă fac rădăcinile mai rezistente la carii"*, a spus el.

"Dacă recesiunea gingivală este severă, ceea ce poate duce la infecții sau pierderea dinților, discutați cu medicul dentist despre o greșă de gingie", a sugerat Dr. Joseph Fiorellini.

Experții ne mai îndeamnă să adoptăm obiceiuri de viață favorabile gingiilor. Fumătorii, de exemplu, au un risc mai mare de boli parodontale decât nefumătorii, așa că, dacă fumăm, suntem încurajați să luăm în considerare renunțarea la fumat.

De asemenea, putem face modificări ale dietei. O analiză din anul 2023 pe baza a 10 studii a constatat o asociere între băuturile zaharoase și boala gingiilor. De aceea experții au sugerat limitarea băuturilor în-

dulcite cu zahăr sau înlocuirea acestora cu apă.

”Persoanele cu diabet au un risc mai mare de a dezvolta boli ale gingiilor, așa că ar trebui să îi spună dentistului despre această afecțiune”, a spus Dr. Joseph Fiorellini. Iar American Diabetes Foundation recomandă ca persoanele cu diabet zaharat să își viziteze dentistul cel puțin o dată la șase luni și să monitorizeze semnele de boală a gingiilor.

Investiția în tratamentul preventiv al gingiilor ne poate economisi bani, pe termen lung. În plus acesta ne ajută să prevenim unele boli grave. Abordarea timpurie a problemelor gingivale poate preveni și necesitatea unor tratamente mai ample și mai costisitoare pe parcurs. De exemplu, tratarea bolilor gingivale în stadiu incipient necesită proceduri mai puțin invazive în comparație cu intervențiile necesare pentru bolile gingivale avansate, care pot implica intervenții chirurgicale sau înlocuirea dinților.

Pe scurt, tratamentul gingiilor este esențial pentru menținerea unei guri și a unui corp sănătos. De la prevenirea bolilor gingivale la îmbunătățirea esteticii zâmbetului dumneavoastră, beneficiile acordării prioritate sănătății gingiilor sunt numeroase și de mare importanță.

Nu le neglijați!

Mirela Mustață, redactor executiv

Surse de documentare:

1. <https://www.clockdental.co.uk/7-reasons-why-gum-treatment-is-more-important-than-you-think/>
2. <https://www.who.int/europe/news/item/20-04-2023-who-europe-calls-for-urgent-action-on-oral-disease-as-highest-rates-globally-are-recorded-in-european-region>
3. <https://www.health.harvard.edu/heart-health/why-your-gums-are-so-important-to-your-health>

4. The New York Times, suplimentul Well, 25 septembrie 2025 - "Dă gingiilor tale puțină dragoste"
5. Sursa foto: The New York Times, suplimentul Well, 25 septembrie 2025 - "Dă gingiilor tale puțină dragoste"



Istoria mișcării de siguranță a pacientului. Episodul 2

Timp aproximativ de lectură: 6 minute

Discutam în numărul anterior că siguranța pacientului înseamnă, înainte de toate, înțelegerea aprofundată a principiilor și practicilor siguranței pacienților.

Astfel, timpul a demonstrat că cele mai eficiente dintre programele de siguranță a pacientului implementate în momentul de față la nivel mondial sprijină sistemele de testare și răspândire a intervențiilor și strategiilor viabile de siguranță, de învățare din excelență și de

îmbunătățire continuă.

Și face acest lucru prin punerea în practică a câtorva elemente, la diferite niveluri:

Îmbunătățirea practicii bazată pe dovezi.

De exemplu, în cazul infecțiilor asociate asistenței medicale, unde se produc acestea și în ce condiții? Ce măsuri sunt utile? Care este rata de conformitate instituțională cu politicile privind igiena mâinilor? Sunt ignorate politicile și directivele?

În plus, infecțiile nosocomiale nu sunt singura problemă legată de siguranța pacienților. În timp ce igiena mâinilor și alte măsuri de prevenire a infecțiilor sunt factori majori în morbiditatea prevenibilă, și alți factori joacă un rol important în siguranța pacienților. Printre aceștia se numără raportul infirmieră-pacient, oboseala și epuizarea medicilor și a infirmierelor, rezistența la antibiotice și problemele legate de interoperabilitatea deficitară a dosarelor medicale electronice. Pentru a reduce morbiditatea cauzată de erorile medicale, este nevoie de date continue și periodice pentru a identifica factorii de siguranță a pacienților care reprezintă "zonele cu probleme" într-un anumit spital sau pentru fiecare cadru medical.

Promovarea unei culturi pozitive a siguranței

Prin care este încurajat personalul medical să obțină informații și să împărtășească periodic învățămintele rezultate din practicile bune și cel mai slabe.

De exemplu, feedback-ul periodic (de exemplu, informarea medicilor la o întâlnire lunară că igiena mâinilor este inadecvată în departamentul lor) este o abordare relativ ineficientă a modificării comportamentului. Reamintirile precum abțibildurile și butoanele pot fi mai utile, dar sunt totuși o soluție minim eficace pentru o problemă foarte importantă.

O abordare mult mai eficientă este feedback-ul imediat, de exemplu, avertizarea cadrelor medicale că părăsesc camera unui pacient fără să se spele pe mâini. Acest lucru poate fi realizat într-o anumită măsură prin mijloace tradiționale, cum ar fi împuternicirea asistentelor medicale să le spună medicilor să se spele pe mâini. Dar există limitări sociale și practice în a se baza pe astfel de abordări de observare directă. **O soluție mai bună este tehnologia, cum ar fi senzorii purtabili care pot oferi feedback imediat și date competente din punct de vedere operațional, în timp real, pe parcursul turei fiecărui furnizor de asistență medicală.**

De asemenea, studiile privind siguranța pacienților au arătat că o caracteristică esențială a unui program eficient de siguranță a pacienților este **implicarea pacienților și a familiilor acestora în proces**. Pacienții presupun, în general, un nivel de bază al calității asistenței medicale, deși recente rapoarte media privind evenimentele adverse au ridicat întrebări și îngrijorări în rândul publicului. Asigurarea siguranței și calității în asistența medicală necesită un efort integrat care include un nou rol pentru pacienți. În ceea ce privește evenimentele adverse și evenimentele care aproape au eșuat, pacienții sunt probabil ultimul punct în care se pot detecta și preveni evenimentele.

De exemplu, cercetarea calitativă realizată prin intermediul grupurilor de reflecție a contribuit la înțelegerea rolului pacientului în asigurarea unor îngrijiri sigure și de înaltă calitate. Focus-grupurile desfășurate de Voluntary Hospitals of America, Inc. au arătat că, în cea mai mare parte, consumatorii percep calitatea în termeni de servicii. Cu toate acestea, s-a constatat, de asemenea, că informațiile specifice privind calitatea clinică și rapoartele (de exemplu, orientările bazate pe dovezi și abordările de proiectare a sistemului medical pentru reducerea erorilor medicale) au generat interesul participanților și au schimbat atitudinile privind capacitatea de a diferenția spitalele în funcție de calitatea lor. Aceste constatări au condus la recomandarea ca eforturile inițiale de educare să vizeze informațiile privind rolul spitalelor în monitorizarea și controlul calității și definirea și diseminarea informațiilor privind calitatea clinică care pot fi utilizate de consuma-

tori în monitorizarea îngrijirii lor.

De exemplu, în SUA, o serie de organizații au sponsorizat activități educaționale pentru a ajuta pacienții și familiile acestora să se implice mai mult în îngrijirea lor. National Patient Safety Foundation (www.npsf.org), de exemplu, a elaborat o serie de publicații care pun accentul pe ceea ce pot face pacienții pentru a face asistența medicală mai sigură. Apoi, Agency for Healthcare Research and Quality a elaborat, de asemenea, materiale pentru pacienți care prezintă modalități de prevenire a erorilor medicale. Un document special este conceput pentru pacienții cu un nivel scăzut de alfabetizare și este prezentat în format de benzi desenate.

Nu în ultimul rând, Institute for Safe Medication Practice sponsorizează o serie de buletine informative menite să ajute pacienții să se protejeze de erorile de medicație (www.ismp.org), iar mai multe coalitii de stat pentru siguranța pacienților au elaborat și difuzat materiale educative pentru pacienți. În sfârșit, în martie 2002, Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations a lansat campania SPEAK UP pentru a ajuta pacienții să se implice în îngrijirea proprie.

Focus-grupurile desfășurate în SUA de către Centrele pentru servicii Medicare și Medicaid au arătat că mesajele privind siguranța pacienților care au primit cele mai bune calificative au fost de obicei cele care indicau modalități specifice prin care pacienții să își informeze profesioniștii din domeniul sănătății și pe ei înșiși cu privire la ceea ce fac profesioniștii din domeniul sănătății.

Mesajele care subliniau informarea medicului și informarea proprie au fost mai bine primite decât cele considerate jenante sau nepoliticoase (de exemplu, întrebarea furnizorilor de servicii medicale dacă s-au spălat pe mâini).

Concluzia acestei cercetări a fost că mesajele consumatorilor privind reducerea erorilor medicale funcționează cel mai bine dacă:

1. pledează pentru o relație de colaborare medic-pacient
2. specifică acțiuni concrete care trebuie întreprinse.

3. indică în mod clar modul în care pot fi luate aceste măsuri.

În plus, este vital ca **orice program de siguranță a pacienților să includă monitorizarea continuă a eficacității**. Analiza datelor și a sistemelor servește la determinarea a ceea ce funcționează, a ceea ce nu funcționează și a domeniilor în care ar putea fi necesare eforturi suplimentare. Pe măsură ce schimbările sunt implementate, este important să se abordeze siguranța pacienților într-un mod dinamic, cu eforturi direcționate pe baza analizei continue a datelor colectate în mod obiectiv. Prin urmare, analiza datelor de gestionare în timp real și utilizabile este de o importanță capitală. Fără această componentă, orice program de siguranță a pacienților va deveni în mod inevitabil depășit și mai puțin eficient în timp. Zero erori este un obiectiv continuu, activ și dinamic, care necesită un sistem de analiză corespunzător, activ, flexibil și dinamic pentru un management eficient.

În plus, în ultimii ani, organizațiile care activează în domeniul politicilor și serviciilor de sănătate se axează pe înțelegerea, adaptarea și implementarea unor **modele de excelență operațională care urmăresc să atingă o multitudine de obiective de pe diferite paliere**:

1. **Fluxul de pacienți** - gestionarea modului în care pacienții se deplasează prin sistem, de la internare până la externare (și după externare).
2. **Calitatea și siguranța îngrijirii** - implementarea proceselor pentru a reduce erorile, a îmbunătăți rezultatele pacienților și a oferi în mod constant îngrijiri de înaltă calitate.
3. **Echilibrul între costuri și îngrijire** - găsirea de modalități de a reduce cheltuielile și de a crește transparența costurilor fără a compromite calitatea îngrijirii.
4. **Integrarea tehnologiei** - utilizarea dosarelor medicale electronice, a telemedicinii și a altor tehnologii, care simplifică comunicarea și îmbunătățesc îngrijirea pacienților.
5. **Satisfacția pacienților** - concentrarea pe experiența pacienților pentru a îmbunătăți satisfacția generală și rezultatele obținute.

Astfel, aceste modele de excelență operațională pornesc de la eficiență pentru a crea o strategie holistică, pe termen lung, pentru îmbunătățirea nu numai a rezultatelor financiare, ci și a reputației, a rezultatelor pacienților și a sănătății generale a organizației, inclusiv bunăstarea profesioniștilor din respectiva organizație.

Mirela Mustață, redactor executiv

Surse de documentare:

1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK216084/>
2. https://www.researchgate.net/publication/351953688_Making_Healthcare_Safe_The_Story_of_the_Patient_Safety_Movement
3. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
4. <https://www.england.nhs.uk/patient-safety/patient-safety-improvement-programmes/>
5. <https://vitalacy.ai/6-qualities-of-an-effective-patient-safety-program/>
6. <https://www.enticedge.com/blog/what-is-operational-excellence-in-healthcare>
7. Sursa foto: <https://www.enticedge.com/blog/what-is-operational-excellence-in-healthcare>

Atenție la afecțiunile comune ale sezonului rece

Timp aproximativ de lectură: 6 minute

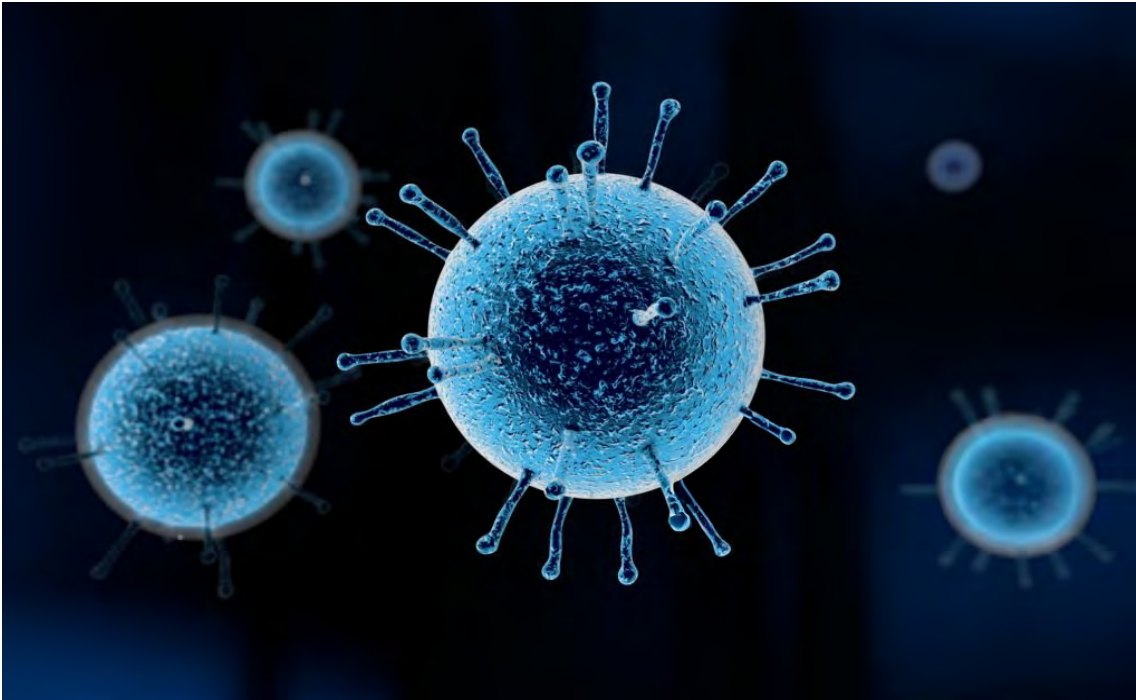
În sezonul rece, reapar nu doar ca temă editorială dar și ca probleme curente cu care ne confruntăm: bolile comune specifice sezonului rece. Trei dintre ele sunt cele mai cunoscute și ele includ: gripa, virusul respirator sincițial și Covid 19.

Așa că ne-am propus să aducem în discuție câteva noutăți, dar și să reamintim câteva recomandări care ne pot proteja în această perioadă.

Virusul gripal

Instrumentele actuale folosite pentru a ne testa de gripă, cum ar fi testele PCR bazate pe tampoane nazale, sunt precise, dar sunt lente și costisitoare.

Comparativ, testele de flux lateral la domiciliu, asemănătoare celor utilizate pentru testarea COVID-19, sunt convenabile și, în general, ieftine, dar nu detectează infecțiile presimptomatice, ceea ce reprezintă o problemă, deoarece persoanele cu gripă sunt contagioase îna-



inte de a manifesta simptome.

Pentru a răspunde acestei nevoi, o echipă de cercetare condusă de profesorul Lorenz Meinel de la Universitatea din Würzburg, Germania, a dezvoltat tehnologia din spatele unui nou autotest pentru gripă, notate publicată recent în revista de specialitate ACS Central Science. Noul principiu se bazează pe molecula senzorului timol - o substanță naturală care se găsește, printre altele, în cimbru - și pe un bloc de zahăr specific virusului. Senzorul reacționează la virusurile gripale din saliva persoanelor infectate și eliberează timol, creând un gust clar recognoscibil în gură. În gura persoanelor neinfectate, însă, nu s-ar întâmpla nimic. Acest lucru le-ar permite celor afectați să detecteze o infecție în câteva minute.

Pentru a defini clinic nivelurile de neuraminidază, au fost prelevate probe de salivă de la pacienți spitalizați cu gripă pozitivă la PCR atât în sezoanele gripale 2017/2018, cât și 2022/2023. Constatările actuale se bazează mai degrabă pe analize biochimice și ale probelor de salivă decât pe teste directe la om. Sunt astfel necesare studii clinice suplimentare pentru a valida sensibilitatea acestui senzor înainte de utilizarea sa clinică. Dacă este validată, abordarea ar putea oferi o me-

toadă de screening accesibilă și cu costuri reduse pentru detectarea rapidă a gripei în prima linie.

Principiul este flexibil: atât purtătorul de arome, cât și componenta de recunoaștere pot fi adaptate. De exemplu, sistemul poate fi echipat cu arome dulci, amare sau sărate și, de asemenea, acesta poate fi transferat la diferiți agenți patogeni. *"Pentru alte infecții, de exemplu, componenta de zahăr specifică virusului ar putea fi înlocuită cu o peptidă specifică bacteriilor. Funcționalitatea de bază ar rămâne aceeași"*, explică Lorenz Meinel. Metoda deschide astfel noi posibilități pentru diagnosticarea la prag scăzut a infecțiilor virale și bacteriene. Cercetătorii intenționează să încorporeze acest tip de senzor cu tehnologie redusă în gumă de mestecat sau în pastiluțe pentru a crește numărul de teste de depistare la domiciliu și pentru a preveni, eventual, transmiterea pre-simptomatică a bolii.

Virusul respirator sincițial

Virusul respirator sincițial (VRS) este un virus respirator comun care provoacă simptome ușoare, asemănătoare răcelii. Persoanele care contractează VRS se recuperează de obicei în aproximativ o săptămână, fără a necesita tratament medical. Simptomele apar de obicei la două până la opt zile după infectare. VRS afectează în mod diferit diferite grupe de vârstă, dar cele mai frecvente simptome ale afecțiunii includ: tuse, strănut, febră, nas care curge, respirație șuierătoare, dureri în gât, dureri de cap, congestie și oboseală.

Deși majoritatea cazurilor sunt ușoare, VRS poate agrava condițiile medicale existente și poate provoca complicații grave care pot pune viața în pericol. Complicațiile unei infecții grave cu VRS includ bronșiolita, inflamația căilor respiratorii mici din plămâni, și pneumonia, o infecție a plămânilor. La sugarii sub șase luni, la persoanele peste 65 de ani și la persoanele cu un sistem imunitar compromis, VRS poate provoca boli grave și deces.

De exemplu, în UE, Norvegia și Regatul Unit, VRS este responsabil pentru spitalizarea a aproximativ 250 000 de copii sub cinci ani, unii

necesitând terapie intensivă, și a aproximativ 156 000 de adulți, în fiecare an. Una din douăzeci de persoane în vârstă din Europa contractează VRS în fiecare an. Printre persoanele cele mai expuse la risc se numără copiii prematuri și cei sub șase luni, persoanele peste 65 de ani și cele cu un sistem imunitar slăbit sau cu afecțiuni preexistente precum diabetul, bolile cardiace, bolile pulmonare, compromiterea sistemului imunitar, obezitatea (cu un IMC de 40 sau mai mare), afecțiunile neurologice, afecțiunile neuromusculare, bolile renale cronice, afecțiunile hepatice și afecțiunile hematologice. Fragilitatea, precum și faptul că cineva locuiește într-un azil de bătrâni sau într-un alt centru de îngrijire pe termen lung reprezintă, de asemenea, factori de risc pentru VRS sever.

În 2023, Uniunea Europeană a aprobat primul vaccin împotriva RSV potrivit pentru protejarea sugarilor cu vârsta de până la șase luni, precum și două vaccinuri pentru adulții mai în vârstă. Iar cel mai bun moment pentru administrarea vaccinului este sfârșitul verii până la începutul toamnei (august-octombrie). Adică chiar înainte de începerea sezonului RSV. Co-administrarea cu alte vaccinuri pentru adulți este permisă. Atunci când este administrat unei mame în timpul sarcinii, anticorpii generați ca răspuns la vaccin pot traversa placenta până la făt, protejând copilul timp de până la șase luni de la naștere. Cealaltă opțiune de protecție împotriva RSV pentru sugari este o doză de anticorp monoclonal cu acțiune îndelungată administrată sugarilor sub 8 luni care intră în primul lor sezon RSV, de obicei din octombrie până în martie.

Studiile privind sezonul RSV 2024-2025 care au fost prezentate la ACIP au arătat că atât anticorpii pentru sugari, cât și vaccinarea maternă au fost eficiente împotriva vizitelor la UPU și a spitalizărilor legate de RSV, dar numai una sau cealaltă este recomandată în majoritatea cazurilor. Cu toate acestea, sunt și excepții: Anticorpul RSV poate fi luat în considerare pentru sugarii născuți de mame vaccinate dacă bebelușul s-a născut la mai puțin de 14 zile după vaccinarea maternă, dacă persoana însărcinată are o afecțiune imunocompromițătoare și nu poate organiza un răspuns imun adecvat sau dacă sugarul are

anumite afecțiuni medicale.

SARS-CoV2

Dacă nu vă simțiți bine, aveți dureri în gât și temperatură, este foarte posibil să fi contactat una dintre noile tulpini care circulă în această toamnă. XFG, numită Stratus de unii, și NB.1.8.1, cunoscută sub numele de Nimbus. Ele sunt considerate cele mai comune variante care au circulat în Europa în ultimele câteva luni.

Experții spun că acestea nu par să reprezinte o amenințare mai mare decât tipurile anterioare sau să facă oamenii să se simtă mai bolnavi, chiar dacă modificările genetice recente pe care le-a dobândit virusul pot face infecțiile mai probabile.

Experții au presupus că, pe măsură ce SARS-Cov2 a devenit endemic, se va transforma într-un virus care provoacă infecții iarna, precum răceala sau gripa comună. Însă statisticile arată că nu este cazul. *"Este absolut adevărat că este la fel de probabil să te îmbolnăvești de Covid vara ca și iarna"*, a declarat Danny Altmann, imunolog la Imperial College London din Marea Britanie.

Potrivit lui Adam Kucharski, profesor la London School of Hygiene & Tropical Medicine, Marea Britanie, una dintre explicații este următoarea: *"Deoarece SARS-COV2 evoluează rapid - de două ori mai rapid decât cea mai rapidă gripă - este mai puțin constrâns de sezon. În timp ce o mică modificare a condițiilor de transmisibilitate este suficientă pentru a opri gripa în timpul verii, Sars-CoV-2 poate, practic, să evolueze pentru a trece peste această barieră"*, a spus el.

Deși există încă o imunitate hibridă în rândul populației, deoarece majoritatea oamenilor au primit mai multe vaccinuri în timpul pandemiei sau s-au îmbolnăvit, există o populație în creștere de copii care au fost prea tineri pentru a fi primit vaccinul la momentul respectiv.

SARS-CoV2 poate provoca în continuare o gamă largă de simptome, inclusiv dureri de cap, tuse, nas înfundat sau care curge și epuizare,

făcând dificilă diferențierea de o răceală sau o gripă.

Dacă credeți că sunteți infectat, trebuie să evitați contactul cu persoanele vulnerabile și să rămâneți acasă, dacă este posibil.

Dacă aveți simptome și trebuie să ieșiți din casă, rămâne recomandarea de a purta o mască. Iar spălarea regulată a mâinilor și utilizarea și aruncarea șervețelelor în coșul de gunoi pot reduce răspândirea acestei boli și a altor boli respiratorii.

În concluzie:

Este absolut normal ca virusurile să se schimbe, iar pe măsură ce vor fi disponibile mai multe date privind aceste variante, vom înțelege mai bine modul în care acestea interacționează cu sistemul nostru imunitar și cum să ne optimizăm protecția, precum și măsurile pe care le putem lua pentru a menține în siguranță persoanele cele mai vulnerabile și pentru a ne trăi viața cât mai normal posibil.

Până atunci, aceleași lucruri care ajută la prevenirea gripei, pot ajuta la prevenirea COVID-19: vaccinați-vă, petreceți timp afară atunci când puteți, spălați-vă pe mâini, purtați o mască și, dacă sunteți bolnav, stați acasă.

Mirela Mustață, redactor executiv

Surse de documentare:

1. <https://www.eurekalert.org/news-releases/1100614>
2. <https://www.news-medical.net/news/20251002/New-molecular-sensor-for-taste-based-detection-of-influenza.aspx>
3. <https://www.medscape.com/viewarticle/rsv-update-fall-2025-protection-prevention-and-policy-2025a1000nto>
4. <https://www.ecdc.europa.eu/en/respiratory-syncytial-virus-rsv>

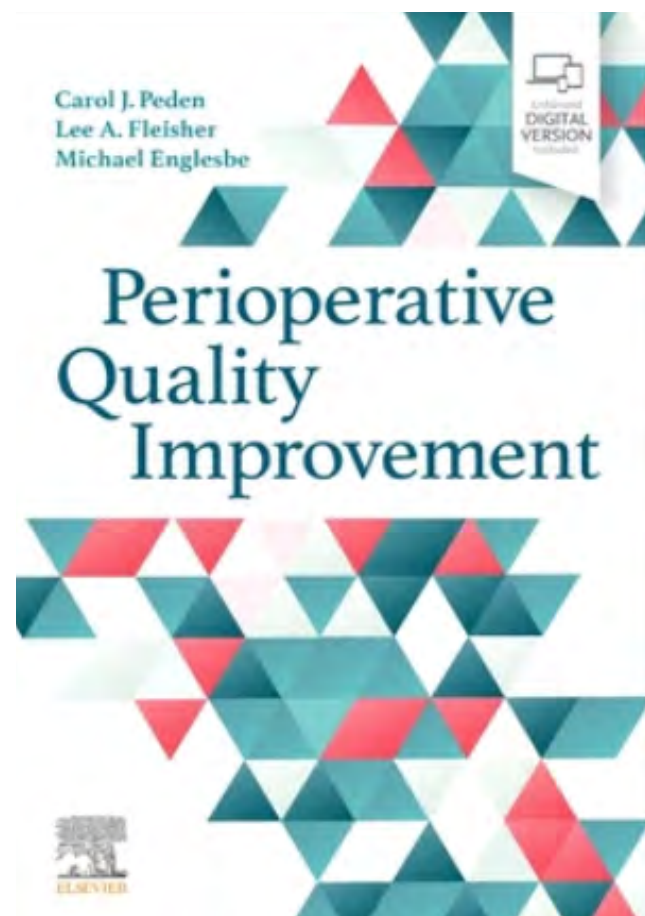
5. <https://www.bbc.com/news/articles/c3rv3y9jnryo>
6. <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>
7. <https://www.theguardian.com/world/2025/aug/07/what-do-we-know-about-the-covid-19-virus-five-years-on>
8. Sursa foto: <https://www.news-medical.net/news/20251002/New-molecular-sensor-for-taste-based-detection-of-influenza.aspx>

Perioperative Quality Improvement (Îmbunătățirea calității serviciilor medicale perioperatorii)

Autori: Carol J. Peden, Lee A. Fleisher, Michael Englesbe, Editura Elsevier, 2022

Lucrarea vorbește despre un proces din ce în ce mai important în toate domeniile asistenței medicale actuale, având ca obiectiv să facă asistența medicală mai sigură, mai eficientă, centrată pe pacient, oportună, echitabilă și eficientă. Fiecare capitol al volumului acoperă un domeniu pertinent al îmbunătățirii calității în contextul perioperator, concentrându-se atât pe concepte, cât și pe implementarea acestora.

Scris și editat de lideri de opinie internaționali în domeniu, volumul este o resursă relevantă și concisă pentru anesteziști, chirurghi, asistenți medicali anesteziști – orice profesionist care este implicat în medicina perioperatorie, indiferent de domeniul de specialitate.



Al doilea creier - Impactul microbiomului și al axei intestin-creier asupra sănătății noastre fizice și mintale

Autor: Dr. Emily Leeming, Editura Bookzone, 2024



Cele mai recente studii medicale arată că sănătatea digestivă este esențială pentru funcționarea optimă a organismului, jucând un rol crucial în combaterea inflamațiilor, în susținerea sistemului imunitar și în menținerea sănătății emoționale.

În cartea **Al doilea creier**, dr. Emily Leeming, expertă în microbiom și dieteticiană, explică modul în care sănătatea intestinului influențează întregul organism. Un microbiom echilibrat îmbunătățește nu doar digestia, ci și memoria, claritatea minții și sănătatea emoțională, reducând riscul de afecțiuni precum depresia, anxietatea, Parkinson sau Alzheimer.

Biochimie - Manual pentru școlile postliceale sanitare

Autori: Teodora Badea, Maria Augustina Baldovinescu, Stefana Maria Petrut,
Editura Didactică Publishing House, 2025

Manualul Biochimie pentru școlile postliceale sanitare este un ghid complet, conceput pentru elevii din școlile postliceale sanitare. El oferă o bază solidă de cunoștințe esențiale pentru înțelegerea biochimiei și aplicarea acesteia în domeniul medical. Fiecare capitol este structurat astfel încât să faciliteze învățarea conceptelor complexe, prin explicații clare, ilustrații sugestive și exemple practice.

Cartea abordează în detaliu teme fundamentale, precum structura și funcția compușilor organici și anorganici, metabolismul glucidelor, lipidelor și proteinelor, precum și rolul enzimelor în funcționarea organismului. De asemenea, manualul explorează mecanismele de acțiune ale hormonilor, prezentând totodată aplicații practice și întrebări utile pentru verificarea cunoștințelor dobândite.



Doina Carmen Mazilu – coordonator

Mirela Mustață – redactor executiv

Ana-Maria Roșu – secretarul redacției

Cristian Oancea – designer editorial

Ne puteți scrie la email:

secretariat@oammruc.ro

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