

AUGUST 2021



RESPECT

RĂTIUNE • ECHITATE • SĂNĂTATE • PASIUNE • EMPATIE • CURAJ • TIMP

PENTRU ȘI DESPRE ASISTENȚII MEDICALI DIN JUDEȚUL VASLUI



Numărul 2

Un gând bun pentru început

În al doilea număr al revistei, noi, colectivul redacțional am propus ca temă calitatea îngrijirilor acordate pacientului. Pentru toți asistenții medicali care alcătuiesc comunitatea noastră, în centrul activității lor se află pacientul și siguranța acestuia. Considerăm faptul că este important să discutăm despre efortul pe care îl faceți în fiecare zi pentru a crește gradul de siguranță al pacienților dumneavoastră, pentru a diminua riscurile și pentru a facilita o recuperare rapidă.

Un cadru medical a cărui activitate este centrată spre pacient, este cu siguranță un cadru medical condus de profesionalism. Pentru a putea oferi cele mai bune îngrijiri pacienților este important să ne informăm, să învățăm cele mai noi tehnici și protocoale și să evoluăm ca profesioniști în domeniul medical. Uneori efortul dumneavoastră nu este observat de către pacienți sau nu sunteți apreciați pentru tot ceea ce faceți, dar suntem siguri că nu ați ales această profesie pentru a primi laude, ci pentru a ajuta comunitatea, pentru a fi schimbarea pe care vă doriți să o vedeți în societate.

Într-un sistem medical în tranziție cu lipsuri materiale este importantă unitatea echipei medicale pentru că, în orice situație, oricât de dificilă ar fi, cooperând veți găsi de fiecare dată cea mai bună soluție pentru pacient.

Articolele prezentate în acest număr de către colegii noștri ne demonstrează devotamentul și implicarea în activitatea desfășurată, omagiind profesia de asistent medical. Realizând nevoile de informare și continuă perfecționare, am cuprins în paginile revistei aspecte legate de noutăți legislative, comunicare eficientă, standarde în desfășurarea activității de asistent medical, modele și practici pentru îngrijirea persoanei bolnave.

Un gând bun se îndreaptă către toți cititorii noștri pe care îi invităm să parcurgă paginile revistei și să descopere potențialele surse informație, pentru că toți avem nevoie în anumite momente și circumstanțe să evoluăm pentru a oferi cele mai bune îngrijiri pacienților noștri. Noi am primit cu nerăbdare ideile și articolele tuturor, le-am așternut cu drag și vi le oferim pentru a vă putea bucura de ele.

Colectivul redacțional



Cuprins:

Siguranța pacienților în centrul actului medical.....	pagina 4
Asistentul medical, elementul cheie în îmbunătățirea calității îngrijirilor și a siguranței pacientului.....	pagina 8
Comunicarea interinstituțională - tehnici de comunicare eficientă între instituții	pagina 10
Conceptul de advocacy în nursing	pagina 11
Cum câștigăm încrederea pacienților	pagina 12
Standardul de aur în managementul hipotermiei neonatale....	pagina 14
Ce este depresia?	pagina 16
Comunicarea și munca în echipă în sistemul medical	pagina 17
Importanța competențelor digitale pentru lucrătorii din domeniul sănătății	pagina 18
Siguranța pacientului în ATI	pagina 19
Standarde de calitate istoric	pagina 20
Ce mai citim?	pagina 22
Importanța diversității și a incluziunii la locul de muncă	pagina 23
Comunicarea cu pacienții în vederea îmbunătățirii aderenței și complianței la tratament	pagina 24
Să reținem	pagina 26

SIGURANȚA PACIENȚILOR ÎN CENTRUL ACTULUI MEDICAL

Ce reprezintă siguranța pacientului?

Nimeni nu trebuie să sufere atunci când beneficiază de servicii de sănătate. Și totuși, în fiecare zi, mii de pacienți suferă traume evitabile sau mor în timp ce primesc îngrijirile medicale nesigure sau de calitate slabă.

Siguranța pacienților este un domeniu al asistenței medicale care a apărut odată cu complexitatea îngrijirilor medicale. Implicit au crescut corespunzător și erorile umane care au dus la creșterea prejudiciului pacientului în mediile de sănătate. Siguranța pacientului este în primul rând despre servicii de sănătate de calitate, sigure și centrate pe oameni, îmbunătățirea continuă a acestora, învățarea din greșeli și raportarea evenimentelor adverse.

De obicei, lucrătorul medical care a comis eroarea este considerat responsabil pentru incident și poate fi penalizat. Într-un sistem medical corect, acest lucru nu ar trebui să se întâmple.

Nu vă puteți aștepta ca o ființă umană care lucrează într-un mediu complex și foarte stresant să nu facă niciodată greșeli. A greși, la urma urmei, este uman!

Uneori în practica noastră cotidiană, avem prea multă încredere în memoria și experiența noastră, omițând acele verificări vitale care ne confirmă faptul că acordăm toată atenția identificării persoanei corecte, când marcăm eprubetele care conțin probe biologice după recoltarea probei în loc să o facem înainte, fiind convinși că totul decurge perfect și că niciodată nu vom fi implicați într-o eroare de acest tip.

Îmbunătățirea siguranței pacientului nu va fi posibilă bazându-se pe perfecțiunea individuală. Doar atunci când într-un mediu fără defecte în care sistemele, sarcinile și procedurile au fost bine concepute, o ființă umană nu trebuie să greșescă. Prin urmare, acționând la nivelul sistemului care creează condițiile pentru a se produce o eroare, este esențial să se urmărească îmbunătățiri. Aceste îmbunătățiri se vor materializa într-un mediu deschis și transparent, cu o cultură organizațională pusă în practică de majoritatea celor implicați și care pune accentul pe principiile, valorile și atitudinile care garantează siguranța.

Acțiunile Organizației Mondiale a Sănătății

În octombrie 2004, OMS a lansat programul privind siguranța pacientului, ca răspuns la o rezoluție a Adunării Mondiale a Sănătății (2002), care solicita Organizației și statelor membre să acorde atenție maximă acestei problematice.

Tema campaniei din 2019 a fost: „Intervenții eficiente pentru siguranța pacientului” această campanie de informare având ca scop conștientizarea profesioniștilor din domeniul furnizării serviciilor de sănătate precum și a pacienților, asupra importanței îngrijirilor medicale de calitate, cât și asupra siguranței pacienților.

Practici pentru siguranța pacientului



Comunicarea eficientă

Lucrează împreună cu pacienții tăi, abordând deschis și transparent siguranța pacientului. Dacă ești medic, asistent, farmacist sau alt fel de personal medical, implică pacienții în asistența medicală. Fiți amabili, răspundeți întrebărilor tuturor pacienților!

Pacientul trebuie implicat activ în îngrijirea medicală pe care o primește, asta înseamnă că asistentul medical trebuie să pună întrebări, să primească informații exacte despre problema de sănătate a pacientului, despre istoricul medical, alergii cunoscute și despre tratamentul pe care îl urmează acesta acasă.



Identificarea corectă a pacientului

Identificarea corectă a pacientului trebuie inițiată la internarea în secție. Datele de identificare obligatorii trebuie confirmate prin minim 2 date de identificare: numele și prenumele complet al pacientului, numărul foii de observație, data nașterii, adresa de domiciliu, vârsta, etc. Nu se recomandă utilizarea CNP sau seria cărții de identitate, fiind incomode (nu toți pacienții își cunosc aceste date).

O cauză importantă a generării de incidente este tendința de a rezuma localizări, nume incomplete și caracteristici ale pacientului (ex. bătrânul de la salonul 5, patul de la geam pe dreapta sau hipertensivul internat ieri, fetița cu febră de azi dimineață). Recomandările se referă explicit la faptul că niciodată nu trebuie utilizați ca identificatori ai pacientului, numărul patului sau al locației fizice a pacientului (salon, stânga, dreapta, etc.).

În timp ce unele spitale utilizează brățările tradiționale pentru identificarea pacientului spitalizat prin înscrierea datelor de identificare pe o brățară, alte spitale au implementat codul de bare, care este descifrat de un cititor de bare, astfel încât se limitează la maxim erorile de identificare, ușurează munca asistentului medical, nu se mai inscripționează eprubetele manual, de multe ori acest scris nu este lizibil sau soluțiile de dezinfecție șterg acest scris.



Se identifică obligatoriu pacientul înainte de:

- recoltarea unei probe biologice;
- administrarea unui medicament sau transfuzie;
- realizarea unei proceduri invazive;
- realizarea unei intervenții chirurgicale;
- confirmarea unui deces;
- transferul unui pacient atât în cadrul spitalului cât și în afara lui;
- verificarea mamei în procesul perinatal.



Cele mai frecvente greșeli constatate în identificarea pacientului sunt:

- Lipsa identificării la internarea pacientului
- Inscricționarea pe brățară de date incomplete, de proastă calitate, ilizibile sau greșite;
- Identificarea pacientului cu ajutorul datelor impersonale: nr. salon, nr. pat, denumire a bolii, etc;
- Absența brățării de identificare;
- Transferul pacientului fără brățară de identificare;
- Neverificarea corectă sau completă a datelor pacientului înaintea realizării procedurilor sau tratamentului;
- Lipsa procedurilor de identificare corectă a pacientului la nivelul spitalului;
- Lipsa implicării și conștientizării pacientului în procesul de identificare sigură a acestuia.



Prevenire erorilor de medicație

Se recomandă încurajarea raportării erorilor de medicație atât în organizație, cât și în sistemul național, în vederea îmbunătățirii continue a proceselor de prevenire a acestora.

Lipsa unor protocoale clare privind medicația și erorile de medicație reprezintă cauza principală a prejudiciilor evitabile în sistemele de sănătate din întreaga lume

Este foarte important pentru noi să cunoaștem medicația pe care o ia pacientul acasă, cu scopul de a ne asigura că aceasta nu interacționează cu medicația administrată în spital și după externare. După prescriere informă, pacientul cum să își administreze medicația.

Este foarte important ca asistentul medical să facă educație sanitară la externare, astfel încât pacientul să cunoască modul de administrare a medicamentelor și reacțiile adverse. Asigură-te că a înțeles!

Informează-te despre medicament! <https://mediately.co/ro/drugs> este un site autorizat și o aplicație din care ne putem informa despre interacțiunile medicamentoase, modul de administrare, dizolvare și reacțiile adverse.

Toți profesioniștii din sănătate cunosc cei 6 „corect” pentru a evita sau minimiza posibilitatea existenței unor erori în administrarea medicamentelor. Să-i revizuim încă o dată:

- 1.pacientul corect;
- 2.medicamentul corect;
- 3.doza corectă;
- 4.calea de administrare corectă;
- 5.ora corectă;
- 6.intervalul de timp corect.

Erorile de medicație pot avea multiple cauze:

- prescripția greșită;
- erori în interpretarea prescripțiilor medicale ambigue sau incomplete;
- confuzii în administrare;
- medicamente în recipiente cu etichete asemănătoare;
- administrare pe o cale incorectă sau în doza greșită, etc.

Nu administra un medicament unui pacient atunci când:

- nu exista un ordin medical scris (în afara situației când ai de-a face cu un pacient în urgență sau trauma și este nevoie de administrare imediată);
- există dubii referitoare la preparare, forma de administrare, etc.

Reducerea numărului de infecții asociate asistenței medicale

Menținerea nivelului de germeni la minim este obiectivul nostru principal și avem nevoie ca fiecare dintre noi să lupte să prevină infecțiile, modul cel mai simplu de prevenire fiind spălarea mâinilor. Fiecare membru al echipei medicale trebuie să-și dezinfecteze mâinile sau să își pună mănuși curate înainte de a examina pacientul sau înainte de a administra medicația.

Măsurile simple și ieftine de prevenire și control al infecțiilor, precum igiena adecvată a mâinilor, ar putea reduce frecvența cu mai mult de 50%.

În România, în primele 4 luni ale anului 2019 au fost raportate de către 69 de spitale, peste 1 000 de infecții. Problemele care apar în sistemul nostru sunt neidentificarea acestor infecții și neraportarea lor.

Prin comparație, numărul acestor infecții recunoscute și raportate s-a dublat față de aceeași perioadă a anului 2018 și evidențiază preocuparea tot mai mare a unităților sanitare în recunoașterea și anunțarea acestora pentru a putea fi gestionate corect.

Îngrijiri chirurgicale sigure și prevenirea erorilor în identificarea pacientului sau a locului care va fi operat



Utilizarea Listei de verificare a siguranței chirurgicale elaborată de OMS. În țara noastră a fost introdusă obligativitatea utilizării ei prin Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1529 din 23 decembrie 2013, însă nu i s-a acordat prea multă atenție.

Procedurile realizate în locuri incorecte (care includ partea greșită, organul greșit, locul greșit, implantul greșit și persoana greșită) deși sunt puțin frecvente, nu sunt evenimente "ciudate" ci, după cum arată statistica, avem o constantă creștere a numărului cazurilor.

Lista de verificare chirurgicală (LVC) este sinonimă cu asigurarea securității pacientului dar, în același timp, asigură securitatea juridică a echipei chirurgicale.

Această listă trebuie completată înainte de inducției anesteziei, înainte de inciziei pielii și înainte ca pacientul să părăsească sala de operație pentru a se confirma siguranța procedurii chirurgicale.

Se realizează o "pauză de siguranță" chiar înainte de declanșării procedurii chirurgicale, la care participă întreg personalul echipei (plus anestezistul). Această "pauză de siguranță" se face pentru a stabili un acord asupra poziționării pacientului pe masa de operație, procedurii, locului și, după caz, asupra oricărui implant sau proteză. "Pauza de siguranță" este definită ca fiind o perioadă specifică în care nu se realizează nici o activitate clinică, toți membrii echipei verificând, în mod independent, intervenția chirurgicală ce va urma.

Reducerea riscului de leziuni datorate căderilor

Măsurile de prevenire se aplică tuturor pacienților din momentul prezentării în vederea consultației ori internării până la externare în toate secțiile și compartimentele unității medicale: evaluarea riscului de cădere pentru fiecare pacient la internare cu ajutorul unei scale de evaluare, comunicarea riscului de cădere pacientului însuși și întregului personal implicat în îngrijirea pacientului, incluzând infirmierii, brancardierii, îngrijitorii de curățenie și aparținătorii, includerea semnalizării vizibile a riscului mare de cădere atât în documentele medicale, cât și în salonul în care acesta este internat, consemnarea oricărui incident privind căderea în planul de îngrijiri și raportarea acestuia la ANMCS.

Autor: Cristina Manuela Sârbu

Director de îngrijiri

Spitalul Municipal de Urgență Bârlad



Asistentul medical, elementul cheie în îmbunătățirea calității îngrijirilor și a siguranței pacientului



Dezideratul unanim, ca cetățeni europeni, vizează accesul universal și echitabil la servicii de sănătate sigure și de calitate, aliniate progresului înregistrat de științele și tehnica medicală.

În prezent calitatea în sănătate reprezintă un concept extrem de complex și divers, este în plin proces evolutiv și constituie o prioritate a profesioniștilor din domeniu, impunând asigurarea și îmbunătățirea continua a calității serviciilor medicale și a siguranței asistenței medicale, având în centrul preocupării pacientul și, prin standardele adoptate, implementarea celor mai bune practici medicale și manageriale.

Conceptul de calitate și siguranță a serviciilor medicale de îngrijire nu poate fi separat de rolul și atribuțiile asistentei medicale care, la rândul său nu-și poate desfășura activitatea fără respectarea procedurilor specifice și vizarea unor standarde competitive.

Asistentul medical este un element important în echipa medicală, contribuie permanent la inițierea, asigurarea și furnizarea serviciilor de îngrijire calitative și sigure, nursingul fiind o parte integrantă a procesului de îngrijire și supraveghere a persoanelor bolnave și prevenire a bolilor prin activități susținute de promovare și educație a populației pentru menținerea sănătății.

Se spune că asistentele medicale sunt considerate „ochii și urechile spitalului” ori „plasa de siguranță în momentele critice”. Din proprie experiență știm că suntem cele care petrecem cel mai mult timp la patul bolnavului, că suntem acolo, alături de pacient, oricând este nevoie, că surprindem în timp real și analizăm problemele și nevoile acestuia pentru a veni în întâmpinarea cerințelor și așteptărilor în vederea redobândirii integrității sănătății sale. Alinierea la standardele europene în domeniul sănătății, recunoașterea asistenților medicali ca profesioniști integrați în comunitatea europeană au influențat marcant traseul nostru profesional, au contribuit la valorizarea și formarea adecvată a generațiilor actuale de profesioniști.



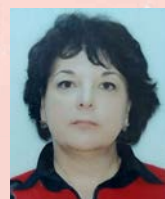


Îmbunătățirea continuă a performanțelor și calității este un principiu care necesită implicare și consecvență la toate nivelurile și în toate sectoarele de activitate, reprezintă parcurgerea unui drum sinuos cu multe răspântii, fiind vorba de schimbare de atitudini și comportamente. Am pornit pe acest drum prin implementarea planului de îngrijiri ca instrument de valorizare și recunoaștere a rolului asistentului medical în procesul de îngrijire, prin adoptarea unui comportament profesionist și etic în relația cu pacientul, a respectului pentru viața individului și drepturile omului. Pentru noi, asistenții medicali, este esențială conștientizarea muncii în echipă și dezvoltarea unor trăsături specifice ale personalității noastre, deoarece exercităm o profesie care are în centru interacțiunea umană și felul în care se realizează comunicarea și raportarea la ceilalți.

Astfel, onestitatea, acționarea în spiritul adevărului și corectitudinii față de pacient, comunicarea facilă, empatizarea cu acesta și aparținătorii, asumarea răspunderii în limitele domeniului de competență și a atribuțiilor specifice sunt decisive în demersurile ca persoana îngrijită să primească cele mai bune îngrijiri în funcție de afecțiune, de particularitățile religioase, de vârstă sau de alt tip.

Întotdeauna au existat provocări de-a lungul vieții noastre profesionale, provocări care ne-au probat abilitățile, ne-au desăvârșit calitățile sau ne-au corectat defectele.

În contextual actual, mai mult decât oricând, trebuie să ne amintim permanent că relația pacient-asistent medical înseamnă să te pui în slujba pacientului, să lucrezi pentru binele lui cu tot ceea ce știi și poți, să îi inspiri încredere și siguranță, să-i asiguri liniștea și confortul psihic, să fii deschis și preocupat pentru desăvârșirea cunoștințelor profesionale și aptitudinilor practice.



Comunicarea interinstituțională – tehnici de comunicare eficientă între instituții

Comunicarea interinstituțională facilitează interacțiunea numeroaselor structuri organizatorice prin intermediul diferitelor mijloace de comunicare: verbal, scris, electronic. Comunicarea instituțională este o comunicare extra organizațională prin care instituția din administrația publică urmărește să-și întărească imaginea și să creeze în jurul ei un climat de încredere și simpatie din partea cetățenilor îndeplinind totodată și funcția de promovare a instituției publice a statului și a unității administrativ-teritoriale. Baza comunicării instituționale rezultă din îmbinarea organică a două perspective: informațională și comportamentală.

Apariția pandemiei a adus în prim plan importanța unei comunicări eficiente între numeroase structuri precum: direcțiile de sănătate publică, inspectoratele de poliție, inspectoratele de jandarmi, inspectoratele de situații de urgență, medicii de familie, spitalele și cetățenii. Înființarea pe perioada stării de urgență și menținerea pe perioada stării de alertă a unei centru județean de conducere și coordonare a intervenției a facilitat la nivel județean diseminarea informațiilor de ultimă oră și aplicarea noilor măsuri. S-a reușit mobilizarea unui corp complex de instituții publice însărcinate cu implementarea noilor măsuri de prevenție a pandemiei. Reușita unei comunicări eficiente a constatat în îmbunătățirea calității parteneriatelor avute anterior, buna relaționare cu medicii de familie, raportările periodice, existența comunicării telefonice și electronice, ședințele periodice unde informațiile erau diseminate și ajungeau să fie implementate în același mod de toți participanții.



Un alt aspect important a fost implementarea unor strategii unanime de diminuare a cazurilor de îmbolnăvire. Comunicatele de presă au fost adresate publicului larg dar și instituțiilor colaboratoare. Acestea au conținut informații expuse concis, respectând structura clasică a unui comunicat iar datele de contact pentru obținerea informațiilor suplimentare au fost introduse la finalul comunicatului.

Cooptarea tuturor resurselor umane disponibile pe perioada pandemiei a făcut posibilă reducerea supraaglomerării prin divizarea sarcinilor la nivelul compartimentelor și serviciilor. Totodată au fost preluate atribuții temporare de către unele departamente pentru fluidizarea sarcinilor. Corespondența cu medicii de familie, primăriile și inspectoratele a fost posibilă prin intermediul comunicării electronice, avantajul fiind rapiditatea recepționării mesajului într-un timp scurt de către mai mulți participanți.

Autor: Gina Gandore

Asistent medical principal, Direcția de Sănătate Publică Vaslui

CONCEPTUL DE ADVOCACY ÎN NURSING

Advocacy reprezintă activitatea unui individ sau a unui grup, ce are ca scop influențarea deciziilor care se iau în cadrul instituțiilor politice, economice și sociale. Această activitate presupune organizarea de activități, publicarea de materiale precum și promovarea acestora pentru a influența politicile publice, bugetul și legile în favoarea grupului pe care îl reprezintă.

Una dintre cele mai populare forme de advocacy este promovarea justiției sociale. Prin acțiunile întreprinse, organizația evidențiază problemele pentru a schimba „ceea ce este” în „ceea ce ar trebui să fie”, considerând că acest „ceea ce ar trebui să fie” este o societate mai decentă și mai dreaptă.

Pledoaria bugetară, asigură un angajament proactiv al organizațiilor societății civile, organizațiilor profesionale care are rolul de a face guvernul mai responsabil față de cetățeni pentru a promova transparența și pentru a facilita accesul la resurse al populațiilor vulnerabile.

Pledoaria pentru sănătate, sprijină și promovează accesul la îngrijiri medicale pentru pacienți, precum și îmbunătățirea inițiativelor de sănătate și politici comunitare care se concentrează pe disponibilitatea, siguranța și calitatea îngrijirii.

Pledoaria bugetară, asigură un angajament proactiv al organizațiilor societății civile, organizațiilor profesionale care are rolul de a face guvernul mai responsabil față de cetățeni pentru a promova transparența și pentru a facilita accesul la resurse al populațiilor vulnerabile.

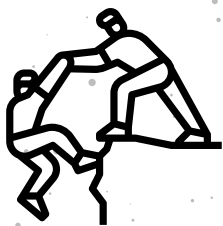
Pledoaria pentru sănătate, sprijină și promovează accesul la îngrijiri medicale pentru pacienți, precum și îmbunătățirea inițiativelor de sănătate și politici comunitare care se concentrează pe disponibilitatea, siguranța și calitatea îngrijirii.

În contextul asistenței medicale primare, obiectivul specific este: asigurarea respectării drepturilor pacienților, indiferent de familia sau comunitatea din care fac parte. Este important ca asistenții medicali să informeze pacienții astfel încât aceștia să fie pregătiți să ia cele mai bune decizii.

În cadrul strategiei de sănătate a familiei, asistenții medicali sunt și mai apropiați de comunitate, împărtășind și experimentând problemele și dificultățile lor. Astfel în viața de zi cu zi, asistenții medicali sunt chemați în mod explicit sau implicit să acționeze pentru dreptul utilizatorilor de servicii de sănătate atunci când, de exemplu îi protejează împotriva tratamentelor necesare, a intervențiilor nedorite, când îi informează despre drepturile lor în vederea luării unei decizii informate cu privire la acțiunile lor viitoare.

Autor: Gabriela Epure
Asistent medical OAMGMAMR Filiala Vaslui





Cum câștigăm încrederea pacienților



Preocupările legate de siguranța pacienților s-au extins de la publicarea raportului „To Err is Human: Building a Safer Health Care System”, în 1999, când studiul a alertat profesioniștii din domeniul sănătății și societatea cu privire la erorile care implică asistența medicală și daunele pe care le pot suferi pacienți făcând din această problemă o prioritate pe agendele multor țări. În acest sens, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a căutat să dezvolte politici globale care să îmbunătățească îngrijirea oferită de către serviciile de sănătate, inversând această situație. În 2004, a fost creat programul Alianța Mondială pentru Siguranța Pacientului, ce recomandă țărilor membre să acorde mai multă atenție problematicii legate de siguranța pacienților.



În unitățile de urgență, sunt importante cunoștințele, abilitățile și atitudinile specifice necesare pentru a oferi asistență individualizată, demnă și umanizată tuturor pacienților. Umanizarea include primirea respectuoasă, comunicarea, dialogul, respectul și capacitatea de a asculta activ pacienții pentru a avea cât mai multe informații despre starea lui de sănătate. În cadrul acestor departamente sunt îngrijiți pacienți cu probleme acute și, teoretic, de severitate ridicată. Noi asigurăm asistență promptă și imediată atunci când riscul de deces este iminent cu echipe medicale instruite și pregătite.

Construind o relație bazată pe încredere și familiaritate cu pacienții, reușim să îi determinăm să se simtă mai confortabil și să fie mai onești atunci când vorbesc despre starea lor de sănătate. În plus, în momentul în care înțelegem personalitatea unui pacient, reușim să ne adaptăm tehnica de comunicare astfel încât să îl menținem cooperant și aderent la tratament.

Este important să fim buni ascultători, să îl întrebăm pe pacient despre familie, activități zilnice, hobby-uri, pentru a identifica potențiala implicație a mediului în ceea ce privește condiția medicală a pacientului. Este important să educăm pacientul cu privire la provocările de sănătate cu care se confruntă, de exemplu să recomandăm un regim alimentar adecvat, administrarea medicației la momentul optim al zilei sau să îl instruiem cu privire la situațiile care îi pot pune viața în pericol, momente în care trebuie să apeleze la serviciile medicale de urgență.





Chiar dacă avem un număr mare de pacienți trebuie să rămânem empatici cu pacienții, fără să ne lăsăm depășiți emoțional de situație. Din cauza stresului, confuziei, fricii, durerii, este posibil ca pacientul să nu fie amabil și politicos, dar este important ca noi să fim prezenți mental, în timp ce nu permitem situației să ne afecteze. Este important să înțelegem situația pacientului și să nu fim nepoliticoși cu pacienții. Scopul nostru este să relaționăm cu pacientul, acesta să simtă că îi oferim confort emoțional și psihic, dar în același timp trebuie să avem un „zid mental” pentru a nu ne lăsa influențați de situația acestuia și să luăm decizii obiective pentru a influența pozitiv starea lor medicală.

Asistentul medical trebuie să rămână calm, să aibă control asupra situației. Încrederea dumneavoastră în forțele proprii vă ajută să liniștiți pacientul pentru a obține rezultatul dorit. Dacă apare o situație de criză pentru pacient, trebuie să o tratați cu calm pentru a reuși să o soluționați cât mai bine.



Toți profesioniștii din domeniul sănătății sunt obligați, conform politicii Ministerului Sănătății, să ofere îngrijiri centrate pe pacient. Asistența centrată pe pacient înseamnă că pacienților ar trebui să li se ofere posibilitatea de a se implica pe deplin în toate deciziile care îi afectează, de aceea în momentul în care oferim consiliere unui pacient trebuie să ne asigurăm că am folosit un limbaj adecvat și că el ia o decizie având toate informațiile necesare.

Pentru a menține încrederea pacienților este important să dăm dovadă de onestitate și integritate, astfel pacientul va ști că asistentul medical acționează în interesul lor în fiecare moment.

Pacienții, cu niveluri ridicate de încredere au o percepție mai bună asupra îngrijirilor oferite, o aderență mai mare la tratamentul recomandat, un grad de anxietate mai mic în ceea ce privește manevrele medicale. De aceea este important să ne ascultăm activ pacienții și să construim o relație bazată pe încredere.

Autor: Sonica Rotaru
Asistent medical principal șef,
UPU-SMURD Vaslui





Standardul de aur în managementul hipotermiei neonatale

Neonatologia este specialitatea medicală care se ocupă cu studiul nou născutului sănătos și bolnav, cu depistarea, diagnosticarea și tratarea patologiei specifice acestei grupe de vârstă. Este o perioadă cu un înalt grad de vulnerabilitate, grefată de mortalitate și morbiditate crescută. Evoluția stării de sănătate a nou născutului este strâns legată de îngrijirile acordate acestuia imediat după expulzie, iar în acest sens au fost create o serie de protocoale și proceduri care au adus beneficii reale în adaptarea nou născutului la viața extrauterină. Printre acestea se numără și protocolul privind termoreglarea la nou născut. Scopul protocolului este de a stabili o standardizare a practicii clinice privind termoreglarea nou-născutului la termen și prematur.

Aplicabilitatea protocolului privind termoreglarea nou născutului nu ar fi pertinentă fără existența unei tehnologii performante. În acest scop, a fost creată o serie de aparate și dispozitive medicale pentru a veni în sprijinul profesioniștilor care îngrijesc și tratează această categorie de pacienți. Aparatura destinată îngrijirii nou născutului este adaptată din punct de vedere funcțional celor mai exigente cerințe, astfel că ultimile noutăți în domeniu au revoluționat tehnologia prin acuratețe, precizie și adaptarea la cea mai fină scală.

Nou născutul nu reprezintă un adult în miniatură, ci o entitate bine definită, obligată să facă fața unui efort considerabil, și anume acela de a se adapta la viața extrauterină. Efortul crește exponențial odată cu deficitul poderal, astfel încât, managementul hipotermiei este precursorul unei evoluții favorabile, fără complicații.

Termoreglarea reprezintă procesul de păstrare a temperaturii corporale constante, prin echilibrul între termogeneză și termoliză. Acest fenomen se realizează ușor la adult și copil, fața de nou născutul prematur sau nou născutul bolnav, care nu reușește să se adapteze la modificările termice din mediul înconjurător. Producția de căldură de către organism se realizează printr-un proces metabolic oxidativ, rol principal având aportul de substrat energetic și oxigenul. Atât prevenirea pierderii de căldură, cât și a hipertermiei, este vitală la nou născut.

Pierderea de căldură, prin stresul termic, care crește foarte mult consumul de oxigen, conduce până la urma la perturbări grave ale metabolismului și chiar moarte, la fel și hipertermia poate duce, la perturbări grave, rezultând depresia respiratorie și deces.

La nou născut pierderile de căldură spre suprafața corporală sunt favorizate de: suprafața corporală mare față de greutatea corporală, cap mare, grăsimea subcutanată subțire, practic inexistentă sub 28 săptămâni vârstă de gestație, epiderma subțire cu celule turtite, cu debit sanguin crescut.

Transferul de căldură spre mediul ambiant se realizează prin mai multe mecanisme, și anume: radiația, conducția, convecția și evaporarea.

Radiația se realizează prin iradierea căldurii de la suprafața pielii spre pereții camerei, ai incubatorului sau spre ferestre.



Conducția se realizează atunci când copilul este așezat pe suprafața rece, cedând căldură acestuia.

Convecția se realizează când de la suprafața pielii se pierde căldura prin mișcările aerului, ca și jetul de oxigen rece îndreptat direct spre fața copilului, deci trebuie trecut prin umidificator încălzit.

Evaporarea se realizează prin pierderea căldurii de pe suprafața corpului umed prin prezența lichidului amniotic, în momentul nașterii, de leziuni tegumentare, sub căldura radiantă. Reducerea pierderilor de căldura se poate realiza prin creșterea umidității aerului din incinta incubatorului, prin ștergerea tegumentelor, acoperirea lor, protecția de curenți de aer etc. La nou născutul prematur termolabilitatea este cauzată de suprafața și capul mare față de greutatea corporală, activitatea musculară redusă, postura deflecată, hipotonia, țesutul celular subcutanat redus, țesutul gras brun redus, norepinefrina eliberată la stresul termic mai scăzut, nu tolerează calorii în plus, iar afecțiunile pulmonare sau alte afecțiuni (hemoragia cerebrală, septicemia, meningita), limitează termogeneza.

Incubatorul pentru nou născuți este un echipament indispensabil în secțiile de îngrijire a nou născuților, asigurând un tratament eficient, mai ales în cazul nou născuților prematuri. Incubatoarele oferă condiții climatice optime pe durata îngrijirii acestor copii, reduce riscul de infecție și facilitează tratamentul și dezvoltarea fizică rapid. Temperatura, umiditatea aerului și concentrația de oxigen din spațiul în care stă nou născutul în incubator poate fi controlată de către personalul medical. Un pacient poate rămâne în incubator chiar și până la câteva luni, până când ajunge la greutatea optimă.

Hipotermia este o condiție ce poate fi prevenită și are un impact bine documentat asupra morbidității și mortalității, în special la nou născuții prematuri. De aceea, asistarea nou născutului pentru a-și menține o temperatură corporală normală și prevenirea hipotermiei în timpul stabilizării sunt de o importanță critică. Din cauza specificității acestor pacienți, evoluția lor pe parcursul spitalizării variază de la individ la individ, de aceea asistentul medical trebuie să fie bine pregătit pentru apariția unor efecte cumulative, cât și pentru a aplica intervențiile de urgență în timp util. De multe ori nerecunoașterea unor simptome care conduc la hipotermie, duce la creșterea timpului de spitalizare, de recuperare a deficitului ponderal sau funcțional la nou născuții cu greutate mică la naștere, iar de multe ori la apariția complicațiilor care sunt în defavoarea acestor mici pacienți. Prin implicarea tuturor profesioniștilor care îngrijesc nou născuți, se pot obține rezultate, precum și o evoluție, favorabile în timp.

Autor: Elena Tilici
Asistent medical principal licențiat
Spitalul Județean de Urgență Vaslui



CE ESTE DEPRESIA?

Depresia este o boală caracterizată prin tristețe persistentă și pierderea interesului pentru activități care în trecut erau realizate cu bucurie. Persoanele afectate de depresie nu reușesc să ducă la bun sfârșit activități simple cotidiene, timp de cel puțin două săptămâni.

Simptomele depresiei: pierderea energiei, modificarea apetitului, prea puțin sau prea mult somn, anxietate, putere de concentrare redusă, incapacitate de a lua decizii, stare de neliniște, sentimente de inutilitate, vinovăție sau lipsa de speranță, gânduri de auto-vătămare sau de sinucidere.

În funcție de numărul și severitatea simptomelor, un episod depresiv poate fi ușor, moderat sau sever. O persoană cu un episod depresiv ușor are unele dificultăți în a-și continua munca obișnuită și în a se implica în activitățile sociale, dar nu va înceta să funcționeze complet. În schimb, în timpul unui episod depresiv sever, este foarte puțin probabil ca persoana să-și continue activitățile sociale, sarcinile de la locul de muncă sau activitățile casnice.

Tratamentul clasic

Tratamentul ia în calcul toate aspectele care sunt în relație cu depresia și se bazează, dacă este cazul, pe medicamente antidepresive. Acestea înlătură inhibiția, îmbunătățesc dispoziția, liniștesc angoasele, cresc disponibilitatea neurotransmițătorilor cerebrali sau ajută ca aceștia să fie utilizați mai eficient.

Principalele medicamente antidepresive:

- antidepresive triciclice - cresc nivelul serotoninei
- neuroleptice - scad agitația, au acțiune sedativă asupra activității fizice și emotivității
- IMAO (inhibitori de monoaminooxidază) - încetinesc degradarea naturală a dopaminei și a altor neurotransmițători
- litiu - are efect de calmare, mărește nivelul serotoninei și îl scade pe cel al noradrenalinei
- ISRS (inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei) - pe lângă efectul antidepresiv, scad apetitul și duc la pierderea în greutate.

Interacțiunea IMAO - alimente: Antidepresivele din categoria IMAO pot avea efecte secundare negative dacă sunt asociate cu alimente care conțin amine sau cu alcoolul.

Remedii naturiste

- Frunzele de busuioc conțin uleiuri volatile și camfor, iar preparatele naturiste obținute din acestea sunt recunoscute pentru efectul lor antidepresiv.
- Sunătoarea și preparatele medicinale rezultate din această plantă au o eficacitate crescută împotriva depresiei, similară cu cea a produselor medicamentoase; sub formă de ceai sau pilule, sunătoarea poate fi folosită în tratamentul depresiei ușoare sau moderate.

Autor: Mihai Oana Andreea
Asistent medical de farmacie, farmaciile DONA



COMUNICAREA ȘI MUNCA ÎN ECHIPĂ ÎN SISTEMUL MEDICAL

Comunicarea este deosebit de importantă în asistența medicală, în condițiile în care pacienții sunt vulnerabili din punct de vedere emoțional, se simt singuri, iar de cele mai multe ori sunt speriați de ceea ce s-ar putea întâmpla în viitorul apropiat. În tot acest timp comunicarea clară cu pacientul trebuie să fie esențială, deoarece ea contribuie la oferirea de servicii medicale în condiții de siguranță. O bună comunicare ajută pacienții care necesită asistență medicală de urgență să își depășească stările de anxietate și să fie cooperanți în ceea ce privește realizarea manevrelor medicale necesare.

O comunicare eficientă în interiorul echipei medicale poate maximiza șansele de vindecare sau de ameliorare a stării pacientului.



Aptitudinea de a lucra în echipă trebuie să fie dezvoltată la toți lucrătorii din sistemul medical, deoarece împreună formează echipa medicală, „dispozitivul” medical care trebuie să funcționeze de fiecare dată fără erori și întârzieri în ceea ce privește „procesarea” (execuția) manevrelor medicale. Indiferent de specialitate sau de locul de muncă cu siguranță nu îți desfășori activitatea singur, iar acțiunile tale influențează rezultatul final al muncii depuse întreaga echipă.

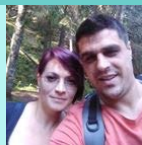
Pentru ca o echipă să funcționeze optim și să fie productivă, membrii acesteia trebuie să aibă obiective comune, să se susțină reciproc, să comunice și să colaboreze.

Întregul sistem medical trebuie să facă față unui volum mare de pacienți cu probleme diverse. Funcționarea sistemului, prioritizarea cazurilor, distribuția eficientă a resurselor depind de comunicarea eficientă între asistenții medicali, medici și personalul auxiliar. Multe sarcini care implică îngrijirea pacienților impun o integrare în timp real a unor abilități diverse, iar operațiunile care se derulează „24 de ore din 24/ 7 zile din 7” în unitățile medicale impun o coordonare promptă între schimburile de tură și angajații din departamente diferite.

Pentru a putea lucra în echipă, avem nevoie de următoarele însușiri:

- Să comunicăm eficient
- Să fim oameni, să manifestăm înțelegere față de ceilalți
- Să avem răbdare
- Să excludem orice sentiment de superioritate
- Să înțelegem faptul că munca fiecăruia este importantă
- Să delegăm eficient sarcinile dacă este cazul
- Să rezolvăm conflictele interne comunicând deschis
- Să avem încredere reciprocă
- Să avem obiective comune
- Să ne stabilim modele demne de a fi urmate
- Să arătăm respect celorlalți

Autori: Penișoară Ionuț
Penișoară Dana Maria
Asistent medical
Spitalul Municipal Huși



IMPORTANȚA COMPETENȚELOR DIGITALE PENTRU LUCRĂTORII DIN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII

Soluțiile digitale oferă posibilitatea pacienților de a fi mai autonomi și de a-și controla propria stare de sănătate. Pe măsură ce populația îmbătrânește, speranța de viață crește și pe măsură ce lipsa asistențelor medicali continuă, aceste noi tehnologii medicale sunt esențiale pentru îngrijirea continuă a pacienților. Pentru a face față numărului tot mai mare de pacienți, profesioniștii din domeniul sănătății, trebuie să aibă aptitudini de: comunicare, analiză a datelor, utilizare a computerului, a dispozitivelor medicale electronice, stocare a datelor în servicii de tip cloud precum și abilitatea de a citi, înțelege și transmite mai departe informații medicale de actualitate pacienților.

Într-o societate puternic digitalizată este important ca personalul medical să utilizeze adecvat bazele de date care conțin informații sensibile despre pacienți pentru a putea menține în condiții optime „secretul profesional”. În momentul în care, aceștia ajung într-o unitate medicală, se află într-o etapă vulnerabilă a vieții, dar în care au un grad ridicat de încredere în personalul medical, căruia îi încredințează toate informațiile. Din această cauză este important să nu erodăm încrederea pacienților și să utilizăm adecvat dispozitivele electronice. WannaCry, breșa de securitate care a afectat Sistemul Național de Sănătate din Regatul Unit al Marii Britanii în mai 2017, ne-a arătat ce se poate întâmpla, în sistemul medical, în cazul unui atac cibernetic. Viața pacienților a fost pusă în pericol, personalul medical nereușind să acceseze fișele pacienților, informațiile despre pacienți au fost și ele copiate, iar câțiva pacienți și-au pierdut viața din cauza sincopelor sistemului informatic digital.

Dosarele medicale electronice preiau metodele mai vechi de îndosariere pe suport de hârtie. Dosarele medicale electronice permit experților în asistență medicală să documenteze îngrijirea acordată pacienților și să recupereze informații care pot ajuta la prioritizarea îngrijirii. În plus, informațiile introduse în sistemele informatice pot fi apoi accesate de echipa de îngrijire, inclusiv de medici și chiar de pacienți, atunci când este necesar.

În timp ce securitatea continuă să fie o preocupare pentru dosarele medicale electronice, legile HIPAA asigură securitatea și confidențialitatea înregistrărilor electronice, iar noile tehnologii, cum ar fi blockchain-ul și criptografia, ușurează problemele legate de confidențialitate.

EHR-urile pot informa asistenții medicali înregistrați (RN-uri) dacă mai trebuie luate măsuri pentru un pacient, pot monitoriza modificările mici ale stării și le pot oferi informații imediat ca alerte sau memento-uri.

Autor: Bejan Lăcrămioara
Asistent medical principal
Ambulatoriul de Specialitate Vaslui





Siguranța pacientului în ATI

În ultima perioadă, siguranța pacientului a devenit o linie de management prioritar în unitățile sanitare la nivel mondial.

Siguranța pacientului în secțiile de terapie intensivă se bazează pe cunoașterea cauzelor erorilor și evenimentelor adverse, analiza riscurilor asociate cu tehnicile de îngrijire a oamenilor și strategiile necesare pentru a le reduce sau a le evita.

Secțiile de terapie intensivă constituie o nișă strategică pentru punerea în aplicare a măsurilor ce oferă asistență medicală din ce în ce mai sigură, deoarece există un risc foarte ridicat de apariție a incidentelor datorate existenței unor factori favorizanți, cum ar fi:

- condiții de muncă, (echipamente, zgomot), echipamente și resurse, factori sociali și de echipă;
 - formare și antrenament
 - îngrijire complexă, prevalența patologiilor, utilizarea medicamentelor cu risc înalt.
- Studiile în acest sens arată că 30% din pacienții din secțiile de TI, decedați, au suferit cel puțin o eroare în timpul procesului de îngrijire, cel puțin un eveniment advers ce putea fi evitat sau un anumit efect advers medicamentos.

Pentru siguranța pacientului trebuie aplicate strategii pentru a minimiza și chiar evita procedura unor efecte adverse.

- 1.Strategii de management al resurselor umane prin normarea personalului medical implicat în îngrijirea pacientului de T.I. în funcție de gradul de dependență, formarea și menținerea unei echipe stabile. Studiile arată un impact negativ al unei distribuții necorespunzătoare a pacientului raportată la personalul existent, a orelor excesive de lucru și a fluctuației personalului.
- 2.Strategii de formare a noilor profesioniști - formarea profesională trebuie făcută și prin programe de educație specifice, nu doar la locul de muncă prin ședințe și cursuri privind tehnicile specific secției. În acest fel se va asigura ca fiecare membru al echipei să dobândească cunoștințele și practicile necesare îngrijirii complexe ale pacientului din această secție.
- 3.Controlul dublu independent - constă în verificarea dublă, independența prin revizuirea activității efectuate de o persoană (diluții, pregătire, programare a pompelor de infuzie, etc.) de către o altă persoană. Astfel, posibilitatea ca doi oameni să facă aceeași greșeală se reduce la minimum.
- 4.Consimțământul pacientului sau aparținătorului legal are un rol important în siguranța pacientului. Se recomandă stimularea participării active a pacientului în luarea de decizii privind îngrijirile acordate și prevenirea erorilor. Pacienții conștienți, informați, devin pacienți mai siguri și încrezători în personalul medical.

Strategiile menționate sunt câteva dintre cele mai relevante utilizate pentru creșterea siguranței îngrijirilor intensive de care va ține cont fiecare membru al echipei medicale pentru o activitate medicală de CALITATE.

Autor: Coman Gabriela
Asistent medical principal, șef secție ATI
Spitalul Municipal de Urgență Bârlad



Standarde de calitate istoric

"A FACE CEEA CE TREBUIE FĂCUT, ÎN CEL MAI BUN MOD POSIBIL, LA MOMENTUL POTRIVIT, PENTRU PERSOANA POTRIVITĂ ȘI CU CEL MAI BUN REZULTAT POSIBIL CU RESURSELE DISPONIBILE"
DONABEDIAN

Calitatea serviciilor de îngrijire a sănătății a reprezentat o preocupare constantă în istoria umanității, evoluția acestui concept fiind influențată atât de evoluția conceptului "calitate" în furnizarea unor servicii care să conducă la îmbunătățirea statusului de sănătate al pacienților.

Colegiul American al Chirurgilor a elaborat în 1917 primul set de standarde minime pe baza cărora spitalele să poată identifica și îndrepta acele servicii de sănătate care erau deficitare.

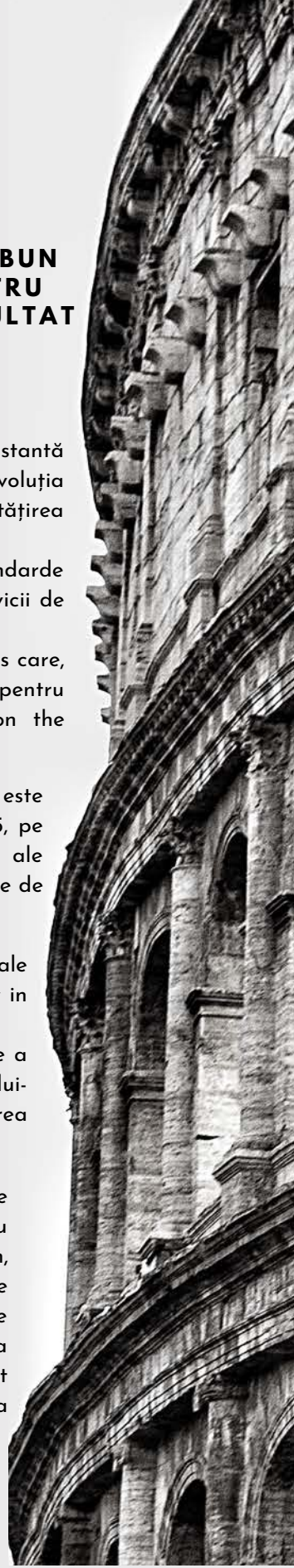
Această strategie a stat, ulterior, la baza unui proces de acreditare, proces care, din 1951 și până astăzi, este administrat de Comisia Mixtă de Acreditare pentru Organizațiile furnizoare de Îngrijiri de Sănătate (Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations).

Una dintre cele mai complete opere în domeniul calității îngrijirii sănătății este cea a lui Donabedian care, în numeroasele sale lucrări, începând cu 1965, pe lângă definirea calității și identificarea multiplelor fațete și dimensiuni ale calității în grijirea sănătății, a fost preocupat în permanență și de metodele de evaluare a calității.

În anul 1985, la Udine, în nordul Italiei, se pun bazele Societății Internaționale pentru Calitate în Serviciile de Sănătate (International Society for Quality in Health Care -ISQua).

În România, în anul 2009 se înființează Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor (Co.N.A.S.) ca instituție publică, aflată în coordonarea primului-ministru, reprezentând prima instituție națională cu rol în implementarea managementului calității în sistemul de sănătate.

Sfârșitul anului 2014 marchează adoptarea Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020 - Sănătate pentru Prosperitate, care își propune nu numai soluționarea neconformităților identificate la nivel de sistem, reducerea inegalităților în sănătate, optimizarea utilizării resurselor, pe baza raportului cost-eficacitate, ci și promovarea managementului de calitate, performant. Pentru prima dată într-un document oficial, orientarea spre calitate a serviciilor de sănătate ocupă un loc central, fiind trecute atât în misiunea Ministerului sănătății, ca valori ale viziunii de viitor, cât și ca arie strategică de intervenție.





În 2004 se înființează Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate, denumită în continuare A.N.M.C.S. cu scopul de a asigura și îmbunătăți calitatea serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului, prin standardizarea și evaluarea serviciilor de sănătate și acreditarea unităților sanitare.

Standardul reprezintă nivelul de performanță realizabil și măsurabil, agreat de profesioniști și observabil de către populația căreia i se adresează. Este constituit dintr-un set de criterii și cerințe care definesc așteptările privind performanța, structura și procesele

Principalul obiectiv în managementul calității este "orientarea organizației către pacienți", prin identificarea cerințelor, necesităților și așteptărilor pacienților.

Calitatea profesională a îngrijirilor medicale este raportată de obicei la competența tehnică, respectarea protocoalelor clinice și a ghidurilor de practică, folosirea măsurilor de control ale infecțiilor, informarea și consilierea, integrarea serviciilor de sănătate

În opinia lui Reid și Sanders, potrivit acestei noi viziuni, calitatea serviciilor de îngrijire a sănătății depinde de mediul/atmosfera în care acestea se desfășoară, astfel încât niște servicii de îngrijire a sănătății de calitate medie, dar prestate de personal amabil, plin de înțelegere, de compasiune și prietenos pot conduce la conturarea unei imagini în rândul pacienților a unor servicii de înaltă calitate.

Astăzi, se vorbește din ce în ce mai mult despre un management al culturii calității organizaționale, cu efecte așteptate benefice asupra performanței îngrijirii sănătății, eficacității actului medical și eficienței în gestionarea fondurilor.

Deși actul medical propriu-zis nu este inclus în sistemul calității ci ține de activitatea de evaluarea personalului și acreditarea unității, sistemul calității are în vedere tot ce ține de infrastructură, mediu de îngrijire, logistică, tehnologie, servicii de suport. Evaluarea calității este un pas al asigurării calității care include furnizarea feed-backului, formarea și motivarea personalului și crearea de soluții de îmbunătățire a calității.

Performanța individuală poate varia de la o zi la alta datorită factorilor de natură personală, ai medicului și pacientului.

Oricat de bine pregatita profesional va fi echipa medicala intr-o organizatie, lipsa capacitatii de comunicare atat cu pacientii cat si in cadrul echipei va duce la scaderea calitatii oferite celor in nevoie. O vorba buna spusă cand trebuie să cui trebuie reduce problema la jumătate - să ne amintim deci definiția inițială dată calității de Donabedian.



Ce mai citim?



Nassim Nicholas Taleb

Și-a consacrat întreaga activitate de cercetare problemelor pe care le ridică nesiguranța, probabilitatea și cunoașterea. Experiența de douăzeci de ani în comerț s-a cristalizat după 1993 în activitatea de eseist și cercetător în teoria probabilității. Cu toate că în prezent trăiește retras, dedicându-se fie studiului intens, fie hoinărelui meditative prin cafenelele lumii, Taleb este un distins profesor de ingineria riscului la Institutul Politehnic al Universității din New York. Studiile sale se concentrează pe "mecanismul decizional în condiții de opacitate", propunând o cartografiere și un mod de abordare a vieții într-o realitate pe care nu o înțelegem.

În *Lebăda neagră*, cea de a doua carte din trilogia sa *Incerto*, Taleb face o analiză densă a impactului improbabilității, explicându-ne tot ceea ce știm despre ceea ce nu știm.

Până să descopere Australia, Lumea Veche nu s-ar fi îndoit vreodată că toate lebedele sunt albe. O singură pasare neagră a zdruncinat convingerea milenară și a demonstrat fragilitatea cunoașterii empirice.

Preț: 36 lei la elefant.ro



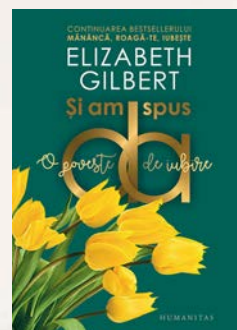
O singură bibliotecă. O infinitate de vieți. Care e cea mai bună?

Undeva, la marginea universului, există o bibliotecă infinită de cărți, iar fiecare poveste din ele provine dintr-o altă realitate. Una spune povestea vieții tale așa cum e, alta spune povestea vieții tale așa cum ar fi fost dacă ai fi luat altă decizie într-un anumit moment. Toți ne întrebăm mereu cum ar fi putut să fie viețile noastre. Dar dacă am găsi răspunsul într-o bibliotecă?

Atunci când Nora ajunge în această bibliotecă, are șansa să îndrepte lucrurile - o viață plină de durere și de regrete. Are ocazia să facă totul altfel și să-și dea seama cum ar putea avea viața perfectă. Dar lucrurile nu sunt tocmai cum și le imaginează ea... Curând, alegerile pe care le face o pun într-un pericol iminent. Înainte să expire timpul, trebuie să răspundă la o singură întrebare: care e cea mai bună cale de a-ți trăi viața?

"Matt Haig e unul dintre cei mai imaginativi scriitori ai epocii noastre. În acest roman, povestea emoționantă e plină de învățăminte despre cât de important este să apreciem viața pe care o avem."-The Independent

Preț: 25,94 lei la elefant.ro



Și am spus da, continuarea cărții *Mănâncă, roagă-te, iubește*, care a făcut-o celebră pe Elizabeth Gilbert, a fost tradusă în numeroase limbi și a figurat pe listele de bestselleruri din SUA și multe alte țări.

Mănâncă, roagă-te, iubește și mai departe?

Elizabeth Gilbert s-a căsătorit cu iubitul ei brazilian, întâlnit în Bali. De fapt, Liz și Felipe, traumatizați amândoi de divorțurile prin care trecuseră, își juraseră să nu se mai căsătorească niciodată. Au fost obligați s-o facă - au fost practic condamnați la căsnicie de autoritățile americane de frontieră - doar pentru a putea rămâne împreună pe teritoriul Statelor Unite.

La ceremonia de nuntă în cerc restrâns care s-a petrecut într-un orașel liniștit din New Jersey, Liz a spus da. A spus-o din toată inima. Dar pentru asta a trebuit să-și învingă, încetul cu încetul, enorma reticență față de căsătorie.

Mănâncă, roagă-te, iubește, bestseller New York Times - traduceri în 30 de limbi - 10 milioane de exemplare publicate în lume - film cu Julia Roberts și Javier Bardem un fenomen cultural american.

Preț: 31,5 lei la elefant.ro



Importanța diversității și a incluziunii la locul de muncă

Diversitatea și incluziunea sunt termeni folosiți foarte des în dezbaterile publice, într-o varietate de contexte. Este important ca forța de muncă din domeniul sănătății să reprezinte toate categoriile sociale specifice populației pe care o deservește (fără a ține cont de: etnie, gen, orientare sexuală, stare de imigrație, de handicap și nivel socio-economic). Astfel va putea oferi cele mai bune îngrijiri posibile tuturor categoriilor de pacienți.

Este important să facem distincția dintre conceptul de diversitate și cel de includere, așa cum afirma Verna Myers: „diversitatea este invitată la petrecere pe când includerea este invitată să danseze.”

Institutul de Medicină și-a publicat raportul de referință, Viitorul asistenței medicale: conducerea schimbărilor, avansarea sănătății care a evaluat diversitatea rasială, etnică și de gen în rândul asistenților medicali corelată cu calitatea îngrijirii medicale.

Diversitatea permite explorarea diferențelor dintre grupuri într-un mediu sigur, pozitiv și favorabil. Înseamnă să ne înțelegem reciproc depășind simpla toleranță pentru a ne asigura de faptul că oamenii își prețuiesc cu adevărat diferențele. În opinia mea, fiecare individ, membru al unei organizații, aduce cu sine un set divers de perspective, experiențe de muncă și de viață, precum și diferențe religioase și culturale. Puterea diversității poate fi valorificată numai atunci când recunoaștem aceste diferențe și învățăm să respectăm și să prețuim fiecare individ, fără a ține cont de mediul de proveniență.

În timp ce diversitatea se referă la trăsăturile și caracteristicile care fac oamenii unici, în timp ce incluziunea se referă la comportamentele și normele sociale care îi determină pe oameni să se simtă bineveniți. Măsurile inclusive s-au dovedit a fi benefice pentru a crește implicarea și productivitatea angajaților.

Nu este suficient să ne concentrăm asupra a ceea ce pot face organizațiile pentru angajați diferiți; organizațiile trebuie să înțeleagă și să aprecieze ceea ce pot face diverse categorii de angajați pentru ei. Stabilirea priorităților de diversitate și incluziune a creat noi oportunități pentru profesioniștii din diverse grupuri; a sporit accesul la îngrijirea diverselor populații; a îmbunătățit calitatea îngrijirii pentru mulți pacienți și schimbă fața sistemului nostru de sănătate.

Autor: Janeta Irimia
Asistent medical principal
Direcția de Asistență Socială Huși



COMUNICAREA CU PACIENȚII ÎN VEDEREA ÎMBUNĂȚĂȚIRII ADERENȚEI ȘI COMPLIANȚEI LA TRATAMENT

Asistenții medicali constituie o verigă importantă în lanțul sistemului medical. Noi comunicăm cel mai mult cu pacienții, dacă medicului nu îi comunică faptul că au renunțat la o parte din medicație pentru că nu o considerau eficientă, nouă ne vor spune. În momentul în care ei ne împărtășesc acest „secret” noi trebuie să fim pregătiți cu argumente pentru a crește aderența la tratament. Nerespectarea tratamentului este o problemă gravă care afectează nu doar pacientul ci și întregul sistem medical, ducând la agravarea afecțiunii și creșterea costurilor asistenței medicale. Rolul este să discutăm cu pacientul, să identificăm barierele specifice pentru fiecare pacient, să îl consiliem și să raportăm deficiențele pentru a fi soluționate.

Organizația Mondială a Sănătății realizează o delimitare între cei doi termeni, astfel prin complianță se înțelege faptul că pacientul respectă recomandările medicale, în timp ce prin aderență se înțelege faptul că pacientul se implică activ în tratamentul său, adresează întrebări, se informează.

Studiile au demonstrat faptul că „aderarea” la terapia medicamentoasă variază în funcție de grupul de vârstă al pacientului. La copii, respectarea terapiei medicamentoase este afectată din cauza dependenței lor de un îngrijitor adult. Rapoartele de aderență la pacienții vârstnici evidențiază faptul că ratele de conformitate variază aproximativ între 38% - 57%, cu o rată medie mai mică de 45%.

Factorul major pentru neaderență îl reprezintă faptul că pacientul nu înțelege informațiile furnizate de către cadrele medicale. Studiile au raportat faptul că jumătate dintre pacienți nu reușesc să reproducă informațiile primite la 10-30 de minute după ce au fost consiliați. Este important să folosim termeni accesibili pacienților noștri și să ne asigurăm că au înțeles, să le reamintim faptul că pot adresa câte întrebări doresc și să le răspundem cu calm și răbdare de fiecare dată.

Este important și să le explicăm pacienților de ce este important să își administreze medicația în anumite momente ale zilei, în special pacienților care au o polimedicație. Respectarea acestei indicații poate diminua interacțiunile medicamentoase și astfel să îmbunătățească calitatea vieții pentru pacient.

Estimările privind neaderența la tratament evidențiază faptul că pacienții care suferă de boli cronice, care nu prezintă simptome neplăcute (cum ar fi hipertensiunea arterială) au o tendință mai mare de a nu respecta medicația. Rolul nostru este acela de a le explica riscurile la care se expun, cum poate fi afectată calitatea vieții, ce se întâmplă la nivelul organismului în momentul neadministrării tratamentului, mai ales în cazul pacienților care nu resimt simptome neplăcute imediat după încetarea tratamentului, ci la câteva zile după.

Pacientul ar trebui monitorizat periodic pentru a evalua gradul în care acesta respectă medicația, regimul alimentar și stilul de viață recomandate. Implicarea pacientului în luarea deciziilor este esențială. Prin identificarea eventualele reacții adverse putem ajuta medicul să modifice tratamentul, crescând calitatea vieții pacientului.



Există numeroase metode pentru a monitoriza aderența la tratament. Una dintre cele mai simple constă în chestionarea pacientului cu privire la medicația rămasă. Dacă un pacient solicită neprescrierea unui medicament sau neeliberarea acestuia motivând că: „mai are acasă”, este necesară consilierea pentru a vedea de ce a renunțat la acest medicament sau dacă pacientul își administrează dozele necesare.

Mulți pacienți cu boli cronice au dificultăți cu respectarea medicației recomandate. Îi putem ajuta prin realizarea unei diagrame, prin furnizarea unei scheme clare de tratament în care să fie indicat momentul zilei, doza și medicamentul care trebuie administrat, iar de fiecare dată când își iau rețeta, ar trebui să le reamintim faptul că: medicamentele nu funcționează la pacienții care nu le iau.

Pacienții, furnizorii de servicii medicale și sistemele de îngrijire a sănătății au rolul de a îmbunătăți aderența la medicație. Nu există o metodă unică prin care complianța poate fi crescută, dar folosind tehnici adecvate și comunicând adecvat cu pacientul de fiecare dată, putem îmbunătăți acest aspect.



Autor: Gabi Lucia Sava
Asistent medical generalist
C.M.I. Dr. Adochiei Cătălina



Să reținem

Din calitățile unui bun asistent medical amintim:

1. Asistentul medical angajat în sistemul sanitar trebuie să dea dovadă de **profesionalism**, să își asume **responsabilitatea** pentru actul medical efectuat pe pacient
2. Asistentul medical trebuie să aibă o bună pregătire profesională să fie informat cu tot ce este nou în îngrijirea pacientului pentru a crește **calitatea** actului medical precum și a crește **satisfacția** pacientului.
3. Asistentul medical este persoana care trebuie să nu-și depășească competențele profesionale, să dea dovadă de **respect** față de persoana îngrijită și să fie **disciplinată** la locul de muncă, să atingă **standardele** de **calitate** impuse în îngrijirea pacientului.
5. Asistentul medical trebuie să aibă o viață de **familie** decentă.

Întrebări

1. O calitate a unui asistent să fie.....
2. Asistentul trebuie să arate față de bolnav
3. Munca unui asistent trebuie să atingă anumite.....
4. În efectuarea unei tehnici pe bolnav asistentul trebuie să arate..... și.....
5. Când pacientul mulțumește pentru îngrijiri, asistentul simte o
6. Când efectuează o tehnică pe bolnav asistentul trebuie să își
7. Asistentul acordă pacientului
8. Asistentul trebuie să arate..... și..... în efectuarea actului medical

Cuvintele scrise folosind culoarea roșie pe pagina din stânga împreună cu cele de pe linia punctată s-au ascuns în tabelul de mai jos, reușiți să le găsiți pe toate? (cuvintele sunt scrise pe diagonală, verticală și orizontală)

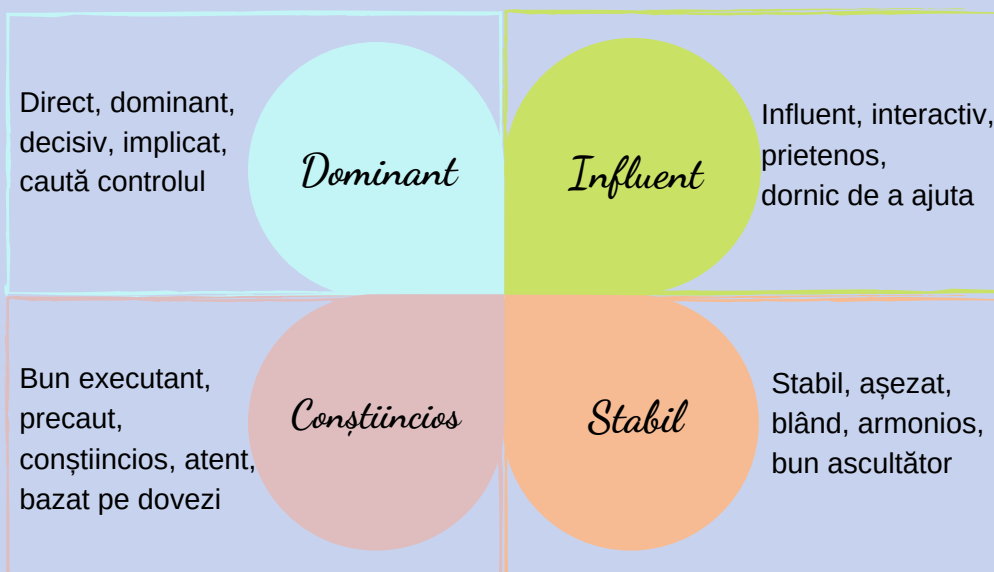
P	E	R	S	P	I	C	A	C	E
R	R	E	S	P	E	C	T	A	R
I	O	T	R	A	C	U	L	S	E
C	F	A	M	I	L	I	E	T	S
E	P	O	S	A	T	N	C	V	P
P	R	F	A	A	B	G	O	X	O
E	O	D	T	S	L	R	M	E	N
R	F	E	I	U	R	I	P	M	S
E	E	A	S	M	K	J	E	G	A
I	S	W	F	A	L	I	T	H	B
P	I	R	A	R	C	R	E	T	I
B	O	A	C	E	J	I	N	S	L
H	N	V	T	G	X	A	T	U	I
K	A	E	I	S	Y	D	A	F	T
A	L	Z	E	V	C	C	R	Z	A
Q	I	D	N	B	W	R	R	N	T
J	S	T	A	N	D	A	R	D	E
G	M	U	H	F	A	R	J	G	M

Președinte: Elena Blăjan





Tipologii de pacienți





Cum abordăm un pacient dominant

Nu trebuie lăsat să aștepte, spuneți-i cât timp trebuie să aștepte, dacă nu reușiți să-l preluați imediat.

Informațiile oferite trebuie să fie precise.

Ascultați nevoile acestuia și nu îl întrerupeți.

Cuvinte cheie: rezultate, avantaje, obiectiv, important.

Cum abordăm un pacient influent

Menționați elementul inovator al procedurii sau al substanței medicamentoase.

Fiți un bun ascultător.

Oferiți o atitudine deschisă plină de entuziasm.

Descrieți mai întâi avantajele și apoi dezavantajele.

Poate fi utilă translația informațiilor într-o poveste.

Cuvinte cheie: socializare, mediu, oportunitate, amabilitate.

Cum abordăm un pacient conștiincios

Este persoana cea mai interesată de caracteristici și calitatea produsului farmaceutic.

Utilizați o scală a calității.

Fiți pregătit pentru o serie de întrebări detaliate, chiar tehnice.

Evitați translația informațiilor într-o poveste.

Oferiți dovezi științifice în ceea ce privește informațiile pe care le oferiți.

Puteți utiliza statistici care să vă susțină recomandarea terapeutică.

Cuvinte cheie: structură, sistem, detaliu, document, procent.

Cum abordăm un pacient stabil

Oferiți o atitudine amabilă și empatică.

Menționați calitatea și fiabilitatea.

Utilizați un timbru vocal calm, profund, evitând ritmul alert.

Stabiliți contactul vizual.

Recomandările trebuie să se bazeze pe un serviciu sau un produs în care aveți încredere maximă.

Cuvinte cheie: ajutor, prieten, sensibil.



"Credem în puterea noastră de a promova și îmbunătăți imaginea asistenților medicali din județul Vaslui"

"Reproducerea integrală sau parțială a textelor sau ilustrațiilor din revista RESPECT - pentru și despre asistenții medicali din județul Vaslui" este posibilă numai cu acordul prealabil scris al OAMGMAMR Filiala Vaslui. RESPECT - pentru și despre asistenții medicali din județul Vaslui este o publicație trimestrială a OAMGMAMR Filiala Vaslui.

Grup editorial:

Redactor-șef: Gabriela Epure

Art Director: Ioana Epure

Managing Editor: Elena Tilici

Contact: revista.oammrvs@yahoo.com

Sursă imagini: freepik.com

Revista a fost realizată folosind:
Canva Pro



Tipografie: pimcopy





OAMGMAMR *Filiala Vaslui*



Program cu publicul:

Luni: 12:00 - 16:00

Mărti: 8:30 - 15:00

Joi: 8:30 - 15:00

Contact

ADRESA: Vaslui, strada Eternității, numărul 8

TELEFON: 0743 160 368 sau 0235 322 733

E-MAIL: oammrvs@yahoo.ca

WEBSITE: www.oamrvaslui.ro

FACEBOOK: pagină - Oamgmamr filiala Vaslui
grup - Ordinul Asistenților Medicali
Vaslui

PLATFORMĂ CURSURI ON-LINE:

<https://oammrvs-emc.ro/>

RESPECT

RAȚIUNE • ECHITATE • SĂNĂTATE • PASIUNE • EMPATIE • CURAJ • TIMP

PENTRU ȘI DESPRE ASISTENȚII MEDICALI DIN
JUDEȚUL VASLUI



AUGUST 2021