

August 2024



RESPECT

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

PENTRU ȘI DESPRE ASISTENȚII MEDICALI DIN
JUDEȚUL VASLUI



Nr. 12/2024, Vaslui, 2024
ISSN 2821 - 8191
ISSN-L 2821 - 8191

Numărul 12



RESPECT.



Un gând bun pentru început:

Cu profesionalism și dedicare, revista RESPECT își deschide din nou paginile pentru o incursiune frumoasă în domeniul medical, pentru a facilita schimbul de idei, opinii și informații.

Pornim această ediție aducând un omagiu asistentului medical. Pentru noi, ca organizație profesională, este imperativ să sprijinim dezvoltarea continuă a asistenților medicali, inspirându-i să devină exemple de urmat și să exceleze în domeniu. Aceștia au puterea de a modela nu doar profesia de asistent medical, ci întregul sistem de sănătate, prin dedicarea și munca lor asiduă.

Asistentul medical este, fără îndoială, mâna-sufletul-mintea care ameliorează suferința și cel care devine de multe ori, confesor, lângă patul suferindului. Ne aflăm într-un moment important în evoluția medicinei, iar asistentul medical se află în postura privilegiată ca, astăzi, poate mai mult decât oricând, își poate reconsidera poziția față de pacient, însuși metode și strategii de comunicare pentru a-și îndeplini, cu mult devotament și responsabilitate, profesia. E necesară ascultarea activă, comunicarea eficientă și completă a informațiilor medicale, afișarea compasiunii și empatiei față de fiecare pacient în parte. Asistenții medicali sunt datori să fie mereu informați și să urmeze modele de demnitate, curaj, verticalitate morală și profesională. În cariera de asistent medical, învățarea continuă are un rol esențial. Noi suntem aproape de aceștia și ne angajăm să devenim un aliat de nădejde pentru asistenții medicali, oferindu-le resursele și sprijinul de care au nevoie. Împreună, putem contribui la crearea unui viitor mai luminos în domeniul sănătății și, în final, la bunăstarea pacientului.



GABRIELA EPURE
Președinte
O.A.M.G.M.A.M.R.
Filiala Vaslui



REVISTA
R.E.S.P.E.C.T.
NUMĂRUL 12

4

Interviu cu eroii profesiei

Isabela-Beatrice Gugleș

8

**Provocările intrării în
colectivitate a copiilor**

Irina Pânzaru

10

**Implicațiile utilizării excesive a
ecranelor asupra dezvoltării
copilului mic**

Mariana Vasiliu

13

Spălarea corectă a mâinilor

Domnica Tasie

15

**Vaccinul - scutul invizibil al
sănătății**

Elena Tilici

17

Ulcerul varicos

Toma Ana-Maria

19

**Dopajul în sport - Produse
farmaceutice interzise în sport**

Mihaela Scripcariu

22

Planta medicinală

Cătina

24

Teste

Farmacie

27

Ce mai citim?

28

Evenimente

Revista R.E.S.P.E.C.T. deține toate drepturile
de copyright pentru materialele publicate
în revistă.

Interviu cu eroii profesiei



INTERVIU CU ISABELA-BEATRICE GUGLEȘ

ASISTENT MEDICAL GENERALIST PRINCIPAL,
SECȚIA ÎNGRIJIRI PALIATIVE

Una dintre cele mai dificile secții dintr-un spital este considerată a fi Secția de Îngrijiri Paliative, unde sunt îngrijiți pacienții a căror boală nu mai răspunde la tratamentul curativ, iar prognosticul este limitat. Scopul îngrijirii paliative se rezumă atunci la asigurarea și îmbunătățirea calității vieții pacienților și a familiilor acestora, “prin prevenirea și înlăturarea suferinței, prin identificarea precoce, evaluarea corectă și tratamentul durerii și a altor probleme fizice, psihosociale și spirituale”, conform Organizației Mondiale a Sănătății.

Un asistent medical de pe Secția de Îngrijiri Paliative trebuie să fie înzestrat, pe lângă competențele profesionale clinice, cu multă empatie, compasiune și răbdare, să aibă un management bun al stresului, să se adapteze ușor condițiilor zilnice și să colaboreze în permanență cu echipa sa. Aceste calități, împreună cu dedicarea și pasiunea pentru îngrijirea pacienților, fac din asistenții medicali din secțiile de îngrijiri paliative profesioniști valoroși care contribuie decisiv la calitatea vieții pacienților aflați în faze terminale ale bolii.

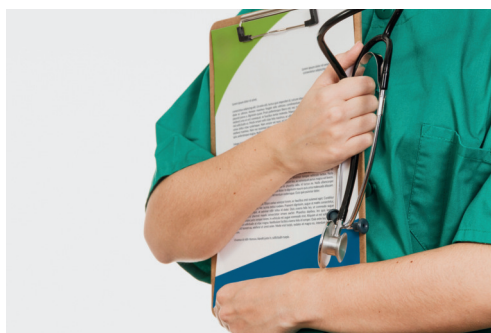
Interviul pe care ni l-a acordat asistentul medical generalist principal, Isabela Gugleș, invită la cunoașterea satisfacțiilor și provocărilor unui asistent medical întâlnite în cei peste 25 de ani de experiență, dintre care 5 ani de experiență internațională, dar și a pasiunii care a stat în spatele alegerii acestei profesii. O fire jovială, empatică și extrem de dedicată meseriei, o regăsim pe as. Isabela Gugleș într-un spital privat de paliative, lângă patul suferinzilor.

 Redacția

Doamna asistentă, pentru început, ne puteți spune câteva cuvinte despre dvs. și pasiunea pentru asistența medicală?

Ca orice fetiță, la întrebarea “Ce dorești să te faci când vei fi mare?”, spuneam că mi-aș dori să fiu doctoriță. În jurul vârstei de 10 ani, am fost sigură că acesta va fi drumul pe care îl voi urma. Îmi plăcea foarte mult uniforma asistenților medicali. Mi se părea că toate asistentele medicale sunt frumoase, că zâmbesc mereu și că arată impecabil. Mi-am dorit să fiu ca ele.

Cu trecerea anilor, mi-am dorit din ce în ce mai mult să practic această meserie și am urmat studiile de specialitate. Am reușit să îmi împlinesc acest mare vis, de a ajuta oamenii aflați în suferință și de a le fi alături pacienților mei.



Cum v-ați dat seama că asistența medicală este cariera potrivită pentru dvs. și ce v-a motivat să alegeți această meserie?

Încă din copilărie am fost foarte empatică, puternică și mi-a plăcut să mă implic în diferite sarcini. M-a fascinat ideea de a face bine oamenilor și vedeam această meserie ca pe o mare provocare. În mod cert cred că este vorba și de vocație în cazul meu.

Vă mai amintiți primul caz îngrijit? Cum a fost acea experiență pentru dumneavoastră?

Primul caz important pe care nu l-am uitat a fost cel al unui tânăr de 29 de ani. Lucram în Italia atunci, în cadrul secției ATI a unui spital universitar. În urma unui accident de motocicletă, tânărul a suferit o leziune la nivelul vertebrelor C4-C5, care a dus la o tetrapareză flască. Pacientul era total dependent de noi, fiind purtător de traheostomă, gastrostomă, cateter venos central (CVC), SV. Ceea ce m-a făcut să nu îl uit este faptul că avea două tatuaje, doi dragoni mari, verzi, care îi acopereau tot spatele și care nu mai aveau o formă bine definită din cauza multiplelor escare de decubit. Înainte de a ajunge la noi, a fost imobilizat multe luni în alt spital. Pe secția noastră a stat internat 3 luni, timp în care, prin efortul comun al întregii echipe (medici, asistenți medicali, kinetoterapeuți, infirmieri), escarele s-au închis, a început să își folosească membrele, s-a renunțat la traheostomă inițial, apoi și la gastrostomă. Ceea ce am reușit noi, ca echipă, a fost de fapt o minune. După alte 3 luni a fost transferat pe o secție de recuperare și l-am revăzut după încă un an, când a venit să ne mulțumească pentru tot ceea ce făcusem pentru dumnealui și să ne arate și noul său tatuaj: în locul celor doi dragoni dismorfi apăruse o pereche de aripi albe, care îi acopereau cicatricile care încă erau vizibile. Acela a fost momentul când am știut că mi-am ales bine meseria, iar pentru mine a fost una dintre cele mai frumoase zile din viața mea.

Povestiți-ne despre cazurile medicale care v-au adus cele mai mari satisfacții.

Sunt foarte multe cazuri medicale care mi-au adus satisfacție profesională. Mai nou, am găsit în îngrijirea paliativă, o nouă vocație.

Mă implic foarte mult în cazul pacienților oncologici, care, la noi pe secție, ajung în faza terminală. Conștientizarea faptului că ai făcut tot posibilul să ajuți un om aflat în suferință, mi-a adus un alt tip de satisfacție și sentimentul de conștiință împăcată, atât în relația cu pacienții, cât și cu rudele acestora, de care în general se uită și nu sunt ajutați să înțeleagă ce se întâmplă cu cei dragi lor.



Cum arată o zi din viața dvs. ca asistent medical? Care este partea dvs. preferată?

Fiecare zi de lucru începe cu un raport de tură, prilej cu care, în fiecare zi, testez unitatea echipei. Este acel moment din zi când planificăm împreună ziua și ne sfătuim. Aceasta este una din părțile mele preferate dintr-o zi de lucru. Consider că rezultatele se obțin doar când există colaborare și un efort comun al întregii echipe. Este de altfel cel mai dificil lucru de făcut, dar și cel mai important pentru a putea ajuta și a oferi încredere unui pacient suferind, aflat pe ultimii 100 de metri.

Ne puteți vorbi despre cele mai mari provocări ca asistent medical?

Profesia de asistent medical vine într-adevăr cu o serie de provocări, diverse, dar și satisfăcătoare. Printre acestea, aș menționa că un asistent medical trebuie să accepte criticele, dacă acestea sunt constructive. Și să încerce mereu să se perfecționeze. În această meserie trebuie să înveți încontinuu și să te informezi toată viața pentru că medicina evoluează rapid. Totodată, în acest domeniu se lucrează sub presiune și de cele mai multe ori sub stres, cu un volum mare de muncă, programul de lucru este de multe ori prelungit și în ture de noapte. De aceea este esențial să rămânem calmi și să luăm decizii rapide, să comunicăm, să explicăm diagnosticele, tratamentele, procedurile, într-un limbaj cât mai accesibil. E nevoie să dezvoltăm o colaborare eficientă cu medicii, asistenții și alte cadre medicale pentru că aceasta devine crucială pentru îngrijirea pacienților. Gestionarea numărului mare de pacienți și a documentației poate fi o provocare majoră.

Ce sfaturi aveți pentru un asistent medical aflat la început de drum?

L-aș sfătui să urmărească întotdeauna partea umană și nu pecuniară a meseriei. E imperativ necesar să respecte pacientul și familia acestuia și să își manifeste empatia față de aceștia. E necesar să înțeleagă că oricând rolurile se pot inversa. Totodată, în relația cu colegii e necesar să își arate disponibilitatea, să ofere ajutor și respect. În plus, e necesar să accepte feedbackul dacă este constructiv. Mereu să se perfecționeze, să urmeze programe de educație continuă și să rămână la curent cu ultimele noutăți în domeniu. Foarte important este să-și caute un mentor pe care să încerce să îl depășească.



În România, care sunt cele mai frecvente patologii grave din specialitatea dumneavoastră?

Din păcate, observ o exacerbare a cazurilor de cancer la persoanele tinere, depistate târziu. Suntem așadar deficitari pe partea de prevenție și educație sanitară. Prevenția este mai eficientă decât orice tratament, cea mai cost-eficientă măsură pe termen lung, iar în baza estimărilor actuale, aproximativ 40% din cazurile de cancer sunt prevenibile. Este absolut necesară optimizarea accesului la informații privind factorii de risc și determinanți în ceea ce privește cancerul – fumatul, alcoolul, obezitatea, dieta nesănătoasă și lipsa de activitate fizică, poluarea, expunerea la substanțe nocive și radiații. Cu cât sunt diagnosticați mai devreme pacienții, cu atât mai mari sunt șansele de supraviețuire.

Cum vedeți în acest moment situația sistemului medical din România? Ce ar trebui îmbunătățit după părerea dvs.?

Privesc cu un ochi destul de critic situația actuală a sistemului medical românesc și poate și pentru că îl pot compara cu un alt sistem medical, din altă țară. Pot spune că, dacă nu se va face o schimbare de viziune, lucrurile se pot deteriora și mai mult. Cred că meseria noastră poate fi comparată cu cea militară pentru că este bazată pe reguli care trebuie să fie respectate de toată lumea. Este necesară respectarea ierarhiei, actualizarea continuă a cunoștințelor și lucrul în echipă. Trebuie luat în serios rolul pe care îl ai în echipa medicală, să îți asumi responsabilități și să colaborezi cu toți colegii. Lipsa acestor lucruri este acut resimțită acum de pacienți și familia acestora. Este nevoie de o îmbunătățire la capitolul comunicare, ce este deficitară din păcate. Nu se cunoaște în detaliu procedura, ce și cum să comunici cu pacientul și aparținătorii. Avem de lucrat și la manifestarea empatiei, ce este foarte importantă în îngrijirea medicală, la fel și la modul în care se lucrează în echipă. De altfel nu trebuie să uităm că dobândirea respectului pacientului și a familiei acestuia se câștigă, nu se impune.

Ca o concluzie, cum vedeți misiunea fundamentală a asistentului medical astăzi?

Din punctul meu de vedere, noi, asistenții medicali, suntem o importantă verigă a sistemului medical. De noi depinde cel mai mult ca pacientul să fie tratat corect, să aibă acces la un management eficient al tratamentului, să se simtă în siguranță și să resimtă un confort din interacțiunea cu echipa medicală, ce îl vor ajuta în definitiv să-și gestioneze și să depășească mai ușor problemele de sănătate. Suntem de multe ori mai mult decât un asistent medical, suntem cei care pot oferi alinare, când nimeni nu este lângă pacient și poate cel care îl ține de mână în ultimele sale clipe.

De aceea, suntem datori să fim oameni în primul rând. Apoi, ca în orice altă meserie, suntem datori să ne perfecționăm în continuu, să ne educăm și să ne autoeducăm, să ne îmbunătățim în permanență abilitățile și competențele, să rămânem la curent cu tot ce apare, până în ultima zi a carierei noastre. Să nu uităm că noi am ales această nobilă profesie și suntem datori să excelăm zi de zi, fără întrerupere.



Provocările intrării în colectivitate a copiilor



**IRINA
PÎNZARU**
AUTOR

Cele mai dificile momente din viața de părinte sunt acelea în care copilul se îmbolnăvește. Intrarea în colectivitate vine cu provocări majore atât pentru copii, cât și pentru părinți. În momentul în care copilul iese din mediul familial, cunoscut și adaptat, și pășește în colectivitate, va întâlni diverși germeni care pot provoca diverse boli. Colectivitățile de copii sunt medii ideale pentru răspândirea virusurilor, iar virusurile se răspândesc între copii prin contact direct sau indirect (jucării, mâncare, mâini, etc.) și pot duce la apariția răcelilor, a conjunctivitei sau a altor probleme, cum ar fi cele cauzate de boala mână-gură-picior. Grija cea mai mare a părinților este de a-i oferi copilului o stare de sănătate cât mai bună astfel încât îmbolnăvirile să fie limitate pe cât posibil, iar sistemul imunitar al copilului să fie puternic și pregătit să lupte cu provocările aduse de boală.

Atunci când ne pregătim de intrarea în colectivitate este necesar să privim problema îmbolnăvirilor și din alt unghi și anume să îi protejăm și pe cei din jurul nostru. Este necesar ca înainte de intrarea în colectivitate să evaluăm starea de sănătate a copilului. De asemenea, odată intrat în colectivitate, este indicat ca la apariția primelor semne de boală să izolăm copilul la domiciliu. **Evaluarea stării de sănătate** a copilului înainte de intrarea în colectivitate constă într-un examen pediatric complet, un consult oftalmologic pentru depistarea din timp a tulburărilor de vedere, consult ORL pentru testarea acuității auditive și o serie de analize medicale, toate acestea asigurându-ne că avem un copil pregătit să răspundă la sarcini și să se bucure de activitățile zilnice de la creșă, grădiniță sau școală. Analizele medicale recomandate pentru depistarea anumitor stări patologice ce pot determina îmbolnăviri în cadrul grupului sunt: exudatul faringian și nazal, examenul coproparazitologic și coprocultura.



Trecerea prin boală nu trebuie văzută doar ca un eveniment cu conotații negative în viața copilului căci fiecare îmbolnăvire participă la construirea sistemului imunitar specific al organismului care la copil este incomplet dezvoltat. De asemenea, vaccinările participă la construirea sistemului imunitar specific al organismului, sistemul imunitar nespecific fiind acel sistem imunitar natural, înăscut.

Un sistem imunitar puternic și sănătos se construiește prin adoptarea unui stil de viață echilibrat care include: **hrană nutritivă, somn de calitate, sport și mișcare în aer liber, consum suficient de apă, o igienă corectă a îmbrăcămintei și a spațiilor unde ne desfășurăm activitățile zilnice (temperatură, umiditate, ventilație), precum și relații familiale și sociale sănătoase.**

Hrana nutritivă presupune asigurarea unei diete care să asigure micronutrienții necesari nevoilor de creștere și dezvoltare ale fiecărui copil. Fiecare copil crește în ritmul lui, iar acest ritm depinde și de nutriție.

Deficitul de micronutrienți poate duce la creștere staturală insuficientă, dezvoltare incompletă a funcției scoarței cerebrale (memorie, învățare, cogniție, limbaj, etc.), frecvență crescută a bolilor infecțioase. Pentru un aport alimentar echilibrat e necesar să oferim copiilor alimente din toate grupele de alimente din piramida nutrițională în porții calculate conform vârstei și activităților zilnice (lapte și produse lactate, carne și pește, ouă, grăsimi alimentare, pâine și cereale, legume și fructe).

Somnul este elixirul vieții. În timpul somnului, imunitatea corpului nostru se “antrenează”, organismul își încarcă bateriile pentru o nouă zi, iar creierul se curăță de toate emoțiile negative adunate în timpul zilei.

Sportul și mișcarea în aer liber ajută la creșterea imunității, întăresc sistemul osos și muscular și activează circulația sanguină.

Expunerea la soare împreună cu mișcarea sunt mecanisme care ne susțin organismul, care ne țin în viață și atunci acesta dezvoltă adicție tocmai pentru a ne ajuta să le facem cu plăcere.

Apa este esențială organismului uman având în vedere că acesta este alcătuit din 60-70% apă. Este de ajuns să pierdem 10% din apa din organismul nostru pentru ca sângele să nu mai poată circula normal, cu consecințe nefaste pentru organism.

Deci hidratarea corespunzătoare este vitală organismului uman și sistemului nostru imun. Pentru copii, cantitatea de apă recomandată este de 6 pahare/zi, aproximativ 1200 ml apă, cu mențiunea că băuturile dulci nu se încadrează la consum de apă.

Igiena îmbrăcămintei este importantă în sensul în care, de multe ori, din dorința de a proteja copilul îl supraaglomerăm cu haine care nu protejează, ci pot face mai mult rău. Regula de bază e să îmbrăcăm copilul la fel cum ne îmbrăcăm pe noi, adulții. Este indicat să poarte mai multe straturi care pot fi adaptate condițiilor de mediu.

Igiena spațiilor în care copiii își desfășoară activitatea este la fel de importantă pentru că temperatura, umiditatea, ventilația, numărul copiilor care împart aceeași sală de clasă sunt factori importanți în asigurarea unei stări bune de sănătate.

Relațiile familiale și sociale sunt un factor extrem de important în dezvoltarea copilului. Mediul familial este cel care îi oferă copilului iubire, înțelegere, suport, liniște și mai ales siguranță. Un copil care se simte în siguranță se va dezvolta armonios, va avea încredere în sine, va avea stima de sine crescută, iar asta pe termen lung îi asigură o viață împlinită. Armonia, pacea și iubirea sunt foarte importante pentru sistemul nostru imunitar și pentru depășirea tuturor provocărilor intrării în colectivitate.

IRINA PÎNZARU

Asistent medical generalist principal



Implicațiile utilizării excesive a ecranelor asupra dezvoltării copilului mic

Întârzierea dezvoltării copiilor din cauza supraexpunerii la ecrane este un fenomen în creștere, studiat de medici, psihologi, logopezi și specialiști în neuroștiințe.



MARIANA VASILIU

AUTOR

Accesul copiilor la ecrane și la diferite tipuri de conținut a crescut enorm în ultimii ani, tabletele, telefoanele inteligente sau televizoarele Smart devenind dispozitive accesibile, prezente în orice casă, mai ales de la pandemia COVID-19. În acest context, specialiștii au observat o creștere semnificativă a numărului de cazuri de copii care manifestă diferite tipuri de întârziere în dezvoltare. Asistenții medicali, psihologii școlari sau educatorii care lucrează în creșe sau grădinițe, se confruntă în primul rând cu întârzieri în dezvoltarea limbajului la copii, atenție scăzută sau absența reacțiilor în sarcini sau jocuri specifice vârstei, manifestări de nervozitate, impulsivitate ori dificultăți de a stabili legături de prietenie cu copii de vârste similare.



Din nefericire, ecranele au devenit o constantă în viața de familie și o caracteristică a parentingului modern. Există mămici care își hrănesc copiii mici, exclusiv în fața ecranelor, pentru că în caz contrar aceștia plâng, devin agitați sau refuză mâncarea. În supermarket sau în parc, copiii în cărucioare, în scutece, sunt frecvent cu smartphone-ul în mânuțe și țintesc privirea în ecranul telefonului. Mulți părinți recunosc faptul că cei mici se plictisesc ușor, nu au răbdare și nu reușesc să se concentreze un timp mai îndelungat asupra unei sarcini sau chiar nu finalizează activitățile începute. Dar trebuie amintit faptul că, la copiii expuși frecvent la ecrane, creierul acestora ajunge să fie condiționat

la stimulii accentuați și noi, ajungând astfel să se plictisească în sarcinile reale, care li se par monotone. Utilizat excesiv sau necorespunzător, ecranul împiedică dezvoltarea copilului, indiferent dacă se află în mâinile sale sau în imediata lui apropiere, pornit în fundal sau în mâinile părinților. Prizonier în lumea virtuală, copilul are mai puține oportunități să exploreze și să învețe din mediul înconjurător. Un timp furat din cel pentru dezvoltarea tuturor tipurilor de inteligență: emoțională, socială, cognitivă sau senzorio-motorie. Până la vârsta de 18 luni, ba chiar și mai mult, copiii nu au capacitatea de a înțelege ceea ce văd pe ecrane și nici nu pot face legătura între imaginile observate și corespondentul lor din realitate. De multe ori ecranele sunt utilizate pentru ca adulții să desfășoare activități în liniște, iar în alte situații expunerea la ecrane vine la pachet cu ideea că, acestea ar reprezenta un aspect educativ pentru copil.



Într-adevăr, dispozitivele inteligente sunt prezente permanent în viața noastră și își demonstrează utilitatea în contextul vieții de zi cu zi. Ele rezolvă însă mai mult nevoile de conectivitate ale adulților și nu nevoile de dezvoltare ale copiilor, mai ales ale antepreșcolarilor.

Aceștia au nevoie să li se vorbească sau să audă vorbind persoanele semnificative din jur, să li se citească, să construiască rutine zilnice predictibile împreună cu părinții, rutine care să le ofere siguranță și confort emoțional, să fie încurajați să își exprime curiozitatea și să exploreze lumea înconjurătoare.

Din punct de vedere biologic, creierul unui copil se triplează în volum, cantitate și legături neuronale, perioada 0 – 2 ani fiind una de intensă dezvoltare a creierului. Multe din achizițiile copilului se pot face însă doar prin experiență directă. Este dovedit științific faptul că, până la vârsta de 2-3 ani, copiii sunt mai puțini receptivi în a imita o sarcină de pe ecrane decât atunci când o văd în realitate.

Problemele care apar la copii și sunt puternic legate de supraexpunerea la ecrane:

- probleme de somn (somn agitat, întârzierea orelor de somn, treziri nocturne dezorganizate);
- probleme legate de alimentație (hiperselectivitatea alimentelor sau mâncatul în exces, mâncatul asociat obligatoriu cu prezența ecranelor);
- probleme în ceea ce privește dezvoltarea limbajului (întârzierea limbajului, dificultăți de pronunție, repetarea fără sens a cuvintelor pronunțate de interlocutor – ecolalie);
- probleme în dezvoltarea cognitivă (deficit de atenție și concentrare, capacitate slabă de memorare, dificultate în înțelegerea mediului specific de viață, neînțelegerea relațiilor simple de cauză – efect);
- probleme în gestionarea propriilor emoții și în înțelegerea emoțiilor celorlalți (toleranță scăzută la frustrare, absența contactului vizual, impulsivitate, auto-agresivitate sau agresivitate orientată spre cei din jur);
- dificultăți în a realiza atașament securizant față de membrii familiei (acceptare, iubire și îngrijire);
- probleme de relaționare și socializare (lipsă de interes față de activitățile desfășurate de cei din jur, imposibilitatea de a exprima propriile dorințe/nevoi din cauza întârzierii limbajului);
- hiperactivitate (comportament agitat, neliniștit, dificil de gestionat de către membrii familiei);
- lipsa motivației (la vârste mai mari se remarcă absența intenției spre sarcini care presupun efort intelectual, fizic, sau emoțional).

Acestea sunt exemple solide care ne atrag atenția că este foarte important ca bebelușii și copiii mici să nu aibă acces la ecrane atât de devreme. Dacă totuși se întâmplă, după intervalele de expunere la ecrane este recomandat să se realizeze activități sub formă de jocuri, care să îi pună în contact direct cu persoanele și obiectele din mediul înconjurător.



Recomandări pentru părinți

- Camera copiilor nu ar trebui să aibă televizor, acesta îi poate distra de la programul de activități adecvate vârstei, de joacă, de somn și de relaxare.
- Servirea mesele să fie făcută în liniște, în familie, fără ecrane pornite, și să se evite în timpul meselor asocierea mâncatului cu prezența telefonului.
- Crearea unei rutine zilnice cu perioade de activitate fizică, mișcare liberă pentru copil, evitarea sedentarismului și implicit a obezității infantile provocată de șederea în fața ecranelor.
- În timpul alocat pentru copil în fața ecranelor părintele să fie lângă el, să îl încurajeze să comunice despre lucrurile pe care le urmărește.
- Încurajarea participării copilului în grupuri de joacă diversificate, a interacțiunilor constante cu alți copii, chiar și suplimentar orelor de grădiniță/creșă.


Implicarea activă a părinților într-o rutină de joacă (fizică, activă, cu jucării) alături de copiii lor conferă un suport de sănătate emoțională celor mici, cu influență benefică pe termen foarte lung.

Toate cercetările în domeniu, dar și practica psihologică pun în lumină faptul că, expunerea la ecrane (televizor, calculator, telefon, gadget-uri, etc.) a copiilor mici, trebuie făcută cu maximă prudență.

Interacțiunea constantă cu adulții, plimbarea, jocul și jucăriile atractive, precum și timpul de calitate petrecut împreună, reprezintă principalii factori favorizanți unei dezvoltări psiho-emoționale sănătoase a copilului mic.

În concluzie, expunerea copiilor la ecrane poate avea implicații medicale profunde, iar înțelegerea acestor aspecte este crucială pentru protejarea sănătății și stării lor de bine. Prin aplicarea unor strategii preventive și promovarea unui echilibru sănătos între tehnologie și viața offline, putem crea un mediu propice pentru dezvoltarea optimă a copiilor în era digitală.

Este responsabilitatea noastră să ne educăm și să ne ghidăm copiii către o utilizare conștientă a tehnologiei, asigurându-ne că aceasta nu afectează în mod negativ calitatea vieții și viitorul lor.

MARIANA VASILIU 

Asistent medical igienă principal

Spălarea corectă a mâinilor

Spălutul pe mâini poate fi comparat cu un vaccin autoadministrat.



DOMNICA TASIE
AUTOR

Spălutul pe mâini pare un gest banal, însă specialiștii spun că poate fi comparat chiar și cu un vaccin autoadministrat, întrucât mâinile curate ne apară de peste 200 de boli. Printre bacteriile cele mai periculoase pe care le găsim pe palme se află specii de Stafilococ, Streptococ și Acinetobacter, iar printre virusuri îl regăsim pe cel hepatic E, dar și pe cel hepatic A, spun medicii.

De ce este important să te speli pe mâini?

Bacteriile pot ajunge imediat de pe obiecte pe mâini, iar mai apoi, de pe mâini pot fi transferate în organism prin atingerea ochilor, a nasului sau a gurii. Centrul de Prevenire și Control al Bolilor din SUA susține că spălutul frecvent pe mâini cu apă și săpun poate reduce numărul cazurilor de deces din cauza bolilor diareice cu până la 40%.

Când trebuie să te speli pe mâini?

Specialiștii recomandă spălarea mâinilor după orice activitate care presupune atingerea unui obiect cu risc de contaminare.

İată câteva situații:

- când ajungi acasă;
- după ce mergi la toaletă;
- înainte de masă;
- după ce folosești tastatura sau telefonul mobil;
- înainte și după contactul cu un bolnav;
- după ce îți suflă nasul;
- după ce atingi sau hrănești un animal;
- când mâinile sunt vizibil murdare;
- chiar și atunci când porți mănuși, riști să te contaminezi cu bacterii sau paraziți.

Știi că mai bine de 5% dintre oameni nu știu să se spele corect pe mâini?

Este descoperirea cercetătorilor de la Universitatea de Stat din Michigan, care au analizat un eșantion de 3.749 de persoane. O treime dintre ele uitau să folosească deseori săpunul, iar 10% nu se spălau niciodată pe mâini după ce mergeau la toaletă. Medicii spun că este extrem de important să ne spălăm pe mâini pentru că le folosim în permanentă.

Săpunul

O clătire a mâinilor doar cu apă nu asigură înlăturarea agenților patogeni, de aceea este necesară întotdeauna folosirea săpunului. Săpunul lichid este varianta practică și mult mai igienică a săpunului clasic. Acestea pot avea proprietăți antibacteriene, de curățare și hidratare. În spațiile publice este recomandat să existe dozatoare de săpun lichid, de preferat cu senzor.



Supportul pentru șervețele

Atenție, o igienă corectă a mâinilor nu înseamnă doar spălătul acestora, ci și uscatul. Pentru că prosopul clasic poate aduna o mulțime de bacterii dacă nu este schimbat în fiecare zi, este recomandat să fie înlocuit de șervețele. Însă, pentru a nu risca să se așeze praful pe ele, ar fi bine ca în fiecare baie să existe măcar un astfel de suport:

- Dispenser-ul pentru role de hârtie reprezintă soluția ideală.
- Poate avea un senzor care se activează la apropierea mâinii, iar astfel, nu trebuie să mai existe un contact direct cu produsul.
- Altă alternativă a prosopului sunt uscătoarele de mâini.

Hârtia igienică

Hârtia igienică, așa cum îi spune și numele, este un produs de igienă care intră în contact direct cu corpul, de aceea este foarte important cum este păstrată.

Mulți nu văd utilitatea unui suport și aleg să o așeze pe marginea chiuvetei sau pe bazinul toaletei. Total greșit! Astfel se pot aduna atât bacterii, cât și praful. De aceea, și specialiștii recomandă folosirea unui suport special.



Dacă pentru acasă poate fi suficient un aparat clasic cu o singură apărătoare care protejează hârtia de praful, în zonele publice, trebuie să existe un suport care să protejeze sulul de hârtie în totalitate.

Coșul de gunoi

Coșul de gunoi pentru baie este practic și obligatoriu, atât pentru cabina în care se află toaleta, cât și pentru zona cu chiuvete. Varianta clasică, cu capac simplu sau fără, nu este o idee foarte bună, mai ales pentru zonele intens populate. Varianta optimă este alegerea unor coșuri de gunoi cu senzor. Pentru zonele mai puțin aglomerate, o variantă bună este coșul de gunoi cu pedală și capac.

Soluții dezinfectante

Pentru a asigura o igienizare maximă pot fi amplasate în baie și recipiente în care să fie depozitat dezinfectant pentru mâini. Datorită conținutului mare de alcool, acesta prezintă o protecție considerabilă împotriva microbilor.

Însă, mâinile trebuie să rămână ude minimum 20 de secunde după utilizarea dezinfectantului, deoarece abia atunci înseamnă că s-a folosit cantitatea corectă de produs.

Sfaturi

Experții medicali ne atenționează să nu abuzăm de săpunurile dure, antibacteriene, ci ne sfătuiesc să alegem săpunuri delicate, cu pH neutru care păstrează hidratarea pielii. Un săpun recomandat de specialiști este cel care conține glicerină și betaină. Atenție, o piele foarte uscată și crăpată prezintă porți deschise către microbi. Indicată este să ai mereu cu tine o cremă de mâini la care să apelezi după fiecare spălare, pentru rehidratarea pielii.

Aplicată la momentul potrivit, igiena mâinilor salvează milioane de vieți.



DOMNICA TASIE

Asistent de pediatrie principal

Vaccinul - scutul invizibil al sănătății

Vaccinarea este recunoscută ca una dintre cele mai redutabile intervenții în domeniul sănătății publice.



**ELENA
TILICI**
AUTOR

Acest lucru se datorează faptului că vaccinurile pot preveni o serie de boli infecțioase, reducând semnificativ numărul de cazuri de îmbolnăvire și, implicit, necesitatea tratamentului medical. Prin prevenirea acestor boli se evită costurile considerabile asociate spitalizării, îngrijirii medicale și pierderilor economice datorate scăderii productivității muncii. Astfel, investiția în vaccinare nu doar că protejează sănătatea publică, ci și contribuie la economisirea resurselor financiare și la promovarea bunăstării generale a comunității. Vaccinurile au o influență majoră asupra sănătății publice și au salvat milioane de vieți în întreaga lume, reducând rata mortalității copiilor mai mici de 5 ani cu 59% în perioada 1990-2022 (conform Organizației Mondiale a Sănătății).

Se estimează că doar vaccinul împotriva rujeolei a reușit să prevină peste 21 de milioane de decese între anii 2000 și 2017 (UNICEF). De asemenea, vaccinarea a contribuit pe scară largă la eradicarea variolei (anul 1980), a poliomielitei în Europa și a făcut ca unele boli, care erau frecvente în trecut, să devină boli rare.

Prin intermediul vaccinării, oamenii beneficiază de protecție împotriva unor boli grave care, în absența imunizării, ar putea avea consecințe severe asupra sănătății.

Aceasta include nu doar reducerea riscului de a contracta astfel de boli, dar și prevenirea complicațiilor majore și, în unele cazuri, a decesului. Vaccinurile joacă un rol crucial în prevenirea acestor afecțiuni, contribuind la sănătatea individuală și publică și la crearea unei societăți mai sigure și mai sănătoase.

Astfel, vaccinarea se dovedește a fi o **măsură esențială** pentru menținerea și îmbunătățirea calității vieții.

Imunitatea ne protejează de boală, fiind modalitatea prin care organismul previne îmbolnăvirea. Ideal ar fi să existe o metodă prin care să oferim imunitate copiilor față de o patologie infecțioasă, fără să fie nevoiți să treacă prin boală. Nou-născuții sunt imuni la unele boli pentru ca au anticorpi de la mame. De aceea, este important de știut că alăptarea în primele ore este ca o primă vaccinare pentru copil, datorită conținutului bogat în anticorpi al colostrului care ajută nou-născutul să lupte împotriva microorganismelor, a potențialelor infecții, având rol antimicrobian. Totuși, această imunitate dispare în timp, iar copilul rămâne vulnerabil în fața patologiilor infecțioase. Nou-născuții se nasc cu un sistem imun propriu alcătuit din celule, glande, organe și fluide localizate în întreg corpul. Sistemul imun consideră orice germene care intră în organism un "invadator străin" (antigen) și, pentru a lupta împotriva lor, produce proteine numite anticorpi. Prima dată când copilul este infectat cu un antigen specific, sistemul imun produce anticorpi destinați să lupte cu acesta.



De regulă, sistemul imun nu poate produce suficient de repede anticorpi pentru a opri antigenul să provoace boala și copilul se îmbolnăvește. Dar sistemul imunitar “ține minte” acel antigen imunitar, ce poate produce suficient de repede anticorpi care să-l oprească să provoace boala a doua oară. Aceasta protecție este denumită imunitate. Vaccinurile ne oferă alternativa unei memorii inițiale fără ca organismul să treacă prin boală, formând o imunitate care, de multe ori poate fi de lungă durată.

Vaccinurile conțin antigeni (sau componente ale antigenilor) care provoacă bolile. Este important de știut că antigenii din vaccinuri sunt fie distruși, fie atenuați până la punctul în care nu pot provoca boala.

Cu alte cuvinte, un vaccin este un substitut mai sigur pentru prima expunere a copilului la boală. Copilul primește protecție fără să fi fost bolnav. În cazul în care un copil nevaccinat este expus la un germene, organismul acestuia poate să nu fie suficient de puternic pentru a lupta cu antigenii provocați de acel germene. Riscul crește cu cât vârsta copilului este mai mică. Înainte de apariția vaccinurilor, mulți copii decedau din cauza unor boli infecto-contagioase care în prezent pot fi prevenite prin vaccinare (tusea convulsivă, rujeolă sau poliomielită).

Imunizarea copiilor ajută la protejarea sănătății comunității, în special a persoanelor care nu pot fi imunizate (copiii care sunt prea mici pentru a fi vaccinați sau persoane care, din motive medicale, nu li se pot administra anumite vaccinuri) și a unor categorii de persoane care nu răspund la un anumit vaccin.



În concluzie, vaccinarea reprezintă o piatră de temelie în protejarea sănătății publice, oferind un scut eficient împotriva bolilor infecțioase. Prin imunizare, nu doar că prevenim suferința individuală și complicațiile grave, dar contribuim și la siguranța și bunăstarea comunității în ansamblu.

Într-o lume din ce în ce mai interconectată, importanța vaccinării devine tot mai evidentă, subliniind necesitatea de a continua eforturile de educare și de a asigura accesul universal la vaccinuri.

În definitiv, vaccinarea nu este doar o alegere personală, ci un act de responsabilitate colectivă, esențial pentru sănătatea și prosperitatea generațiilor viitoare.

ELENA TILICI
Asistent medical generalist
licențiat principal



Ulcerul varicos

Ulcerul varicos este consecința insuficienței venoase periferice și a efectelor ei asupra microcirculației.



**ANA-MARIA
TOMA**
AUTOR

Există mulți factori care pot interveni în apariția decompensării circulației venoase și a ulcerului de gambă, cum ar fi: varicele membrelor inferioare (varice simple hidrostactice sau varice congenitale) și sechele de tromboflebită profundă. Totodată, apariția ulcerului varicos este favorizată și de următorii factori: ortostatismul prelungit, afecțiuni cardiovasculare (insuficiență cardiacă, HTA, CIC), afecțiuni endocrine (hipertiroidie), afecțiuni metabolice (diabet zaharat), afecțiuni digestive (insuficiență hepatică), afecțiuni pulmonare, osteoarticulare, dar și de vârstă. Insuficiența venoasă cronică prezintă trei grade de severitate. La gradul I apare coroana venoasă, ce constă în venectazii asimptomatice dispuse circular sub și perimaleolar, la nivelul gleznei și se însoțește de edem maleolar vespéral.

La gradul II apar hiperpigmentări, dermatita pigmentară și purpurică, hipopigmentări, edem, dermo-liposcleroză. Iar la gradul III apare ulcerul varicos.

Ulcerul varicos este localizat mai frecvent în regiunea maleolară internă. Ulcerele pot fi unice sau multiple, de profunzimi și dimensiuni variabile. Marginile ulcerului sunt în general neregulate, iar fundul ulcerului poate fi acoperit de secreții fibrino-purulente, necroză sau poate fi curat, cu țesut de granulație, când există tendința de vindecare a ulcerului. În general, suprafața ulcerului este contaminată cu germeni microbieni, în special streptococi, stafilococi sau germeni gram negativi.

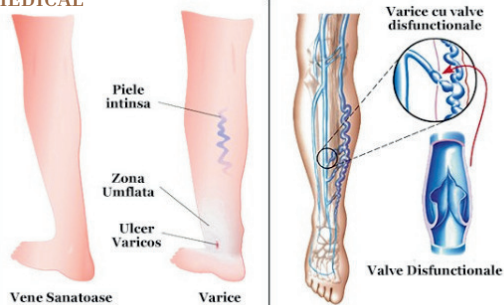
Subiectiv, ulcerul varicos este nedureros, iar dacă există durere, aceasta cedează în clinostatism și este mai mare în faza de extindere a ulcerului, prin procesul infecțios supraadăugat.



“*Prevenția, diagnosticul precoce și începerea tratamentului în stadiile cât mai incipiente ale bolii pot îmbunătăți semnificativ calitatea vieții pacienților.*”

În cazul unui ulcer care se însoțește de durere ce nu dispare la ridicarea piciorului, trebuie suspectată o componentă arterială.

Infecțiile repetate ale ulcerului varicos duc la limfedem cronic și stări elefantiazice ale membrelor inferioare. Manifestările ce preced sau însoțesc ulcerul varicos pot fi: edemul venos sau flebedemul, dermatita pigmentară și purpurică, eczema varicoasă sau eczema de stază, dermohipodermite varicoasă sau hipodermite sclerodermiformă.



Cele mai frecvente complicații ale ulcerului varicos sunt suprainfecția (bacteriană, micotică) și eczematizarea. Pot apărea și alte complicații, printre care și hemoragia, limfedem cronic, calcificări subcutanate, modificări osoase (periostita, osteoporoza, anchiloză fibroasă), transformare malignă. Printre metodele de diagnosticare se numără explorarea cu ultrasunete, examinarea Doppler, prin care se poate aprecia sistemul venos profund, superficial și existența unor obstrucții acute sau cronice. De menționat și faptul că se face diagnostic diferențial cu ulceratele arteriale, neurologice, infecțioase, hematologice, traumatice și hipertensive. În ceea ce privește tratamentul ulcerului varicos, acesta constă în debridarea ulcerului, necesară în ulceratele cu fundul acoperit de țesuturi necrotice, sfaceluri, puroi (unde se folosesc enzime proteolitice) și excizia țesuturilor sfacelate cu bisturiul sau chiuretaj în situația unor depozite mari, aderente.

Tratamentul antiinfecțios se începe după ce se efectuează examenul bacteriologic și antibiograma. În tratamentul general antiinfecțios se recomandă cură de antibiotice (7-10 zile în ulceratele din diabetul zaharat, anemie, cașexie, ulcere asociate cu celulită microbiană a gambei), iar în cel local, antibiotic (neomicină 2-3%, gentamicină 0,1%, bacitracină, sinerdol 1-3%). Pentru a evita sensibilizarea nu se aplică local antibiotice din următoarele clase: penicilin, sulfamide. Ca tratament cicatrizant local se folosește nitrat de Argint, balsam de Peru, oxid de Zinc, hidrogeluri, pansament alginat. **Tratamentul** ulcerului cu autogrefe de piele se recomandă după sterilizarea ulcerului. În cazul tratamentului leziunilor cutanate se recomandă repaus la pat, aplicarea conținței elastice și administrarea de tratamente cu diuretice, antiinflamatoare, antibiotice, anticoagulante.

Evoluția ulcerelor varicoase este influențată de gradul insuficienței venoase, ortostatism și suprainfecția ulcerului, factori ce pot influența epitalizarea. De obicei, ulceratele se vindecă greu, în luni și chiar ani, necesitând o îngrijire zilnică pentru a menține ulcerata curată și pentru a stimula formarea țesutului nou de granulație și epitelizare. Prevenția, diagnosticul precoce și începerea tratamentului în stadiile cât mai incipiente ale bolii pot îmbunătăți semnificativ calitatea vieții pacienților. Combaterea stazei venoase prin ortostatismul prelungit, aplicarea unei conținței elastice externe, menținerea unei igiene riguroase a picioarelor și purtarea de încălțăminte confortabilă, pe lângă adoptarea unui stil de viață activ și păstrarea unei greutăți sănătoase, reprezintă metode eficiente de gestionare a ulcerului varicos.

În cazul în care se identifică anumite simptome ce ar putea avea legătură cu această afecțiune, este recomandată consultarea medicului în cel mai scurt timp.



ANA-MARIA TOMA

Asistent medical generalist licențiat
principal

Dopajul în sport - Produse farmaceutice interzise în sport



**MIHAELA
SCRIPCARU**
AUTOR

Spectacolul sportiv este întotdeauna fascinant pentru cel ce îl privește, însă culisele sportului de performanță nu are doar părți luminoase, uneori ascunde o motivație extrinsecă (bani, faimă). Aceasta sau efortul excesiv, poate multă durere și îndurare, pot duce uneori la așa-zisa cădere în ispită sau mai bine zis la dopaj. Dopajul constă în utilizarea unor medicamente cu acțiune specifică în vederea obținerii unor performanțe neloiale sau înlăturării unor simptome aferente activităților sportive. Dopajul este administrarea ilegală a unor medicamente (stimulente) de către sportiv cu scopul de a-și arăta roadele în timpul perioadei de antrenament, dar și în timpul competițiilor de vârf, lucru care este interzis și sancționat de organismele sportive naționale și internaționale.

Pentru prevenirea și combaterea dopajului în cadrul sportului de performanță este responsabilă Agenția Națională Anti-Doping (ANAD), subordonată Agenției Mondiale Antidoping (WADA). Această instituție informează și pune la dispoziție anual lista interzisă a medicamentelor conform Codului Mondial Anti-Doping pentru ca sportivul de performanță să fie bine informat și să practice un sport curat. Problematika dopajului în sport nu este recentă, istoria demonstrând că încă din secolul al III-lea, sportivii au căutat un avantaj competitiv prin utilizarea diverselor substanțe, cum ar fi cafeina, alcoolul, nitroglicerina, opiul, și chiar și a unui stimulent puternic - stricnina. Sportul modern actual vine la pachet cu aceeași dorință de a obține un avantaj competitiv, diferența o face multitudinea de produse farmaceutice pe care o au la îndemână sportivii. Totuși astăzi avem avantajul unei activități intense anti-doping ce implică testări antidoping, informări, acte normative, sancțiuni.



ANAD delegă frecvent ofițeri de control doping care recoltează probe de sânge și urină pentru depistarea substanțelor interzise. Sportivul are obligativitatea de a fi disponibil la orice oră din zi și din noapte. Sustragerea de la recoltarea de probe sau refuzul nejustificat constituie o încălcare a reglementărilor anti-doping și sunt sancționate.

“

Așadar, orice sportiv are obligația de a se informa și a menține o legătură strânsă cu cadrele medicale cu care colaborează pentru ca nicio substanță farmacologică din lista interzică să nu fie folosită ca uz terapeutic.

În cazuri speciale de patologii, când nu există alternative de tratament, sportivul are obligația de a informa medicul de specialitate (Medicină Sportivă) care poate acorda o scutire de uz terapeutic, iar împreună cu toate documentele medicale ale sportivului se va trimite o solicitare către ANAD, ce va analiza situația și va aproba sau va refuza instituirea tratamentului.

Dacă medicamentul se administrează fără aprobarea ANAD, atunci sportivul este sancționat prin suspendare pe un anumit termen. Principalele clase de substanțe sunt stimulante care reduc senzația de oboseală, cresc starea de alertă, vigilența, însă au și reacții adverse care pot duce chiar și la decese, mai ales în eforturile epuizante și în condiții de hipertermie.

De referință este și cazul ciclistului danez la Jocurile Olimpice de la Roma. Aminele simpatomimetice de tip efedrină și derivații în doze mari cresc fluxul sangvin, produc o stimulare mentală, dar pot crește și TA, produc cefalee, tahicardie, anxietate, tremur.

Sportivii de performanță trebuie să fie atenți și la folosirea unor produse farmaceutice care se administrează în banalele stări gripale, cum sunt produsele locale folosite în instilații nazale și conțin efedrină, cathină, fenilpropanolamina etc.

Bronhodilatatoarele folosite curent în astmul bronșic (Salbutamol, Salmeterol etc.) sunt admise cu notificare scrisă și certifiacal medical. De asemenea, trebuie să acorde o atenție deosebită și consumului de produse naturiste, ce pot conține efedrină, cafeină etc. (ex. Ginseng).

Narcoticele (heroina, morfina) și opioidele (metadona, pentazocina, petidina etc.) scad pragul percepției algice, căci sportivul se confruntă frecvent cu diverse accidente, dar din nefericire dau dependență psihică și pot deprima funcția respiratorie. Agenții anabolizanți care cuprind steroizii anabolici androgeni, atât exogeni (substanțe care nu sunt produse de organism în mod natural), cât și endogeni (produse naturale de organism), clenbuterolul, modulatorii receptorilor selectivi de androgeni, tibolon, zeranol, zilpaterol,

cresc masa și forța musculară, dar opresc creșterea la copii, dau modificări ale vocii, pilozitate crescută pe față și corp, suprimarea funcției ovariene la fete și modificări prostatice la bărbați, dar și modificări cardiace sau hepatice.

De asemenea, hormonii peptici, factorii de creștere și alte substanțe înrudite, cum ar fi: agenți de stimulare a eritropoiezei, gonadotropina carionică (CG) și hormonul luteinizant (LH), corticotropinele, hormonul de creștere (GH), factorul de creștere similar insulinei-1 (IGF-1) sunt substanțe interzise care au foarte multe reacții adverse pe care sportivii nu le cunosc. De exemplu, hormonul de creștere hipofizar (somatotropina), cel mai puternic hormon anabolizant din corp administrat înainte de pubertate poate induce gigantismul, iar după pubertate acromegalia. În ceea ce privește cortizonul, este interzisă administrarea prin injecții, tablete sau supozitoare, fiind permisă doar administrarea de soluții oculare, auriculare sau unguente dermatologice.

Administrarea corticoizilor prin infiltrații locale sau folosirea spray-urilor antiastmatice trebuie supusă notificării, însoțite de certifiacal medical.



Insulina (hormonul pancreatic antidiabetic) este cunoscută pentru efectele sale anabolizante, dar este admisă numai în cazul în care sportivul prezintă un certificat ce menționează că este diabetic insulino-dependent.

O altă categorie de produse chimico-farmaceutice interzise sunt diureticele și alți agenți mascatori, cum ar fi furosemid, spironolactonă, indapamid, tiazide etc. Acestea sunt utilizate adesea în sporturile cu categorii de greutate pentru că se produce o pierdere rapidă de lichide, implicit o scădere în greutate, dar se pierd și unele minerale din corp (K, Na) care pot da diverse tulburări cardiace. De asemenea, diureticele sunt folosite de sportivi și pentru a îngreuna detecția agenților anabolizanți din urină, când aceștia sunt testați de ofițerii de control doping.

Dopingul cu sânge și derivate de sânge este o metodă interzisă deoarece asigură un surplus de hematii, deci de hemoglobină și favorizează un aport crescut de oxigen la mușchi.

Și această metodă are reacții adverse pentru că produce șoc de incompatibilitate, dar și transmiterea unor boli grave, cum ar fi SIDA, hepatita virală B sau C.

Lista substanțelor interzise se schimbă an de an datorită dezvoltării continue a industriei chimico-farmaceutice, dar și din cauza imaginației bogate a sportivilor care recurg la noi substanțe interzise și metode de dopaj.

Sportivul are obligația să consulte lista interzisă, să se informeze și să se asigure că orice medicament, supliment nutritiv sau orice metodă folosită nu încalcă regulamentul antidoping.



MIHAELA SCRIPCARU

Asistent medical generalist principal

Permanentă evoluție a substanțelor dopante și a metodelor de dopaj a determinat și o perfecționare continuă a tehnicilor de detecție. Din dorința sportivilor de a-și crește performanțele sportive, se apelează la substanțe interzise fără să se ia în calcul că acestea aduc prejudicii atât stării de sănătate, cât și eticii sportive.

În concluzie, sportivul trebuie să păstreze o legătură strânsă cu cadrele medicale și să pună în balanță creșterea performanței sportive nelocale și reacțiile adverse a acestor produse chimico-farmaceutice, să învețe din greșelile altor sportivi. E necesar să ia decizia corectă în practicarea unui sport curat și respectarea principiilor fairplay-ului în sport. De asemenea, ar trebui ca determinarea și munca să fie valorile intrinseci pe care se bazează o carieră sportivă.



Hippophae rhamnoides (cătina)



Cătina este una dintre plantele cu cele mai multe proprietăți benefice asupra sănătății. Fructele de cătină se foloseau încă din perioada evului mediu pentru tratarea afecțiunilor de piele și ale tubului digestiv.

Prima documentare apare în secolul al VII-lea d.Hr., într-un tratat clasic de medicină tibetană, ce recomanda consumul de fructe de cătină celor care călătoreau la înălțimi mari, în zona montană. Beneficiile cătinei nu au trecut neobservate nici în perioada modernă, când, la început, a fost administrată experimental în alimentația cosmonauților sovietici deoarece oamenii de știință ruși au constatat că aceasta protejează organismul de radiațiile cosmice.



Astăzi, în urma numeroaselor cercetări sistematice asupra cătinei, încep să se cunoască din ce în ce mai multe dintre proprietățile sale. Cătina conține un amestec de minerale și vitamine pe care cu greu îl egalează altă plantă.



Proprietățile nutritive ale fructului crud sunt următoarele:

Arbustul de cătină face fructe bogate în vitaminele A, C, E și K și complexul B. Mai regăsim celuloza, betacarotenul, calciu, aminoacizi, enzime, uleiuri complexe, potasiu, fier, fosfor, magneziu, zinc, sodiu etc. Datorită acestora, contribuie la menținerea echilibrului mineral al organismului și susține funcționarea normală a principalelor sisteme și organe. De menționat că fructele de cătină conțin de două ori mai multă vitamina C decât măceșul, de 10 ori mai multă decât citricele și betacaroten într-un procent net superior celui din pulpa de morcov. Excelentă în tratamentul naturist împotriva răcelii și gripei, cătina are și un rol esențial pentru o piele sănătoasă, unghii puternice, păr lucios și neted.

Fructele de cătină sunt sărace în grăsimi saturate și aduc și un aport important de luat în considerare de acizi grași (omega 5), care reduce riscul de apariție a afecțiunilor cardiovasculare.

Cătina este bogată în antioxidanți puternici, ce combat efectele negative ale radicalilor liberi și stresul oxidativ asociat proceselor de îmbătrânire și degenerare celulară.



Are efect emolient, depurativ, antiinflamator, cicatrizant, citoprotector, imunostimulator. Consumul de suc de cătină, de exemplu, contribuie la reducerea nivelului de inflamație cronică din organism, contribuind la prevenirea sindromului metabolic, a diabetului zaharat și a altor afecțiuni persistente asociate inflamației cronice. Este și un redutabil antidepresiv, iar administrarea regulată ajută la reducerea stresului.

Introduse în alimentația zilnică, fructele de cătină ajută la reducerea nivelului de LDL (colesterolul rău). Utilizările cătinei au dat rezultate spectaculoase în geriatrică, în tratamentul ulcerului gastric și duodenal, al diareei, urticariei, al stărilor alergice, maladiilor neuroendocrine, reumatismului, afecțiunilor circulatorii, anemiei, alcoolismului, asteniei și chiar a stresului.

Specialiștii menționează că prin consumul de cătină, se reduc concomitent și șansele de infarct sau de accidente vasculare, mai mult decât atât, deși nu este considerat neapărat un tratament, cercetările recente o recomandă și în oncologie în tratamentul cancerului.

Având în vedere beneficiile extraordinare asupra organismului, cătina ar trebui inclusă în dieta zilnică.



Sursă bibliografică: "Plante medicinale de la A la Z", Ursula Stănescu

Teste

Testele au la bază noțiuni și informații specifice profesiei de asistent medical de farmacie. Vă invităm să vă verificați cunoștințele medicale și să dezbateti informațiile și noțiunile cu colegii.



1. Unguentele oftalmice se prepară:

- a) în condiții aseptice;
- b) cu baze de unguent hidrosolubile;
- c) prin aceleași metode cu emulsiile oftalmice.

2. Gradul de finețe al pulberii se determină cu ajutorul:

- a) balanțelor farmaceutice;
- b) sitelor standard numerotate;
- c) microscopului.

3. Dintre produsele vegetale care conțin alcaloizi sunt cunoscute următoarele:

- a) Salicis cortex;
- b) Echinaceae radix;
- c) Belladonnae radix etolium.

4. Drajeurile de nistatină conțin:

- a) 50.000 UI nistatină/drajeu;
- b) 100.000 UI nistatină/drajeu;
- c) 500.000 UI nistatină/drajeu.

5. Principiile fundamentale în baza căreia se exercită profesia de asistent medical generalist, profesia de moașă și profesia de asistent medical pe teritoriul României, sunt următoarele:

- a) exercitarea profesiei se face exclusiv în respect față de viața și persoana umană;
- b) atunci când consideră că trebuie respectate drepturile pacientului;
- c) colaborarea, dacă se dorește, cu toți factorii implicați în asigurarea stării de sănătate a pacientului.

6. Următoarele afirmații despre ceara de albine sunt adevărate, cu excepția:

- a) este utilizată în prepararea unor emulsii în prezența emulgatorilor;
- b) combinația ei cu parafina sau colofoniul nu modifică proprietățile fizice;
- c) este utilizată la prepararea produselor protectoare destinate feței și mâinilor.

7. Suspensiile farmaceutice trebuie:

- a) etichetate cu mențiunea "a se agita înainte de administrare";
- b) să fie controlate microbiologic;
- c) să fie conservate la 8- 10 grade Celsius.

8. Dintre antihipertensive, are efect diuretic:

- a) furosemidul;
- b) nifedipina;
- c) enalaprilul.

9. Metoclopramidul are acțiune de creștere a tonusului sfincterului esofagian inferior cu indicație în:

- a) profilaxia grețurilor și vomelor post-operatorii;
- b) diskinezii biliare hipotone;
- c) migrene de origine digestivă.

10. Care dintre următoarele aminoglicozide este indicată în tratamentul tuberculozei:

- a) Streptomina;
- b) Neomicina;
- c) Kanamicina.

11. În tratamentul local antibacterian al mucoasei bucale și orofaringiene se recomandă:

- a) neomicina + bacitracina;
- b) acid fusidic;
- c) clorhexidina.

12. Unguentele sunt preparate farmaceutice:

- a) solide;
- b) lichide;
- c) Semisolide.

13. Comprimatele efervescente se păstrează:

- a) la Venena;
- b) la Separanda;
- c) în recipiente bine închise și în prezența unor substanțe deshidratante.

14. Clindamicina este:

- a) o cefalosporină de generația a III-a;
- b) o aminoglicozidă;
- c) o lincosamidă.



15. Laxativele osmotice sunt recomandate pentru că rețin apă în intestin și fluidizează conținutul acestuia. De aceea, se recomandă în:

- a) colon iritabil;
- b) diaree;
- c) constipație.

16. Poate produce deprimarea respirației, vărsături, constipație, hipotensiune arterială:

- a) Morfina;
- b) Hidrocortizonul hemisuccinat;
- c) Claritine.

17. Din punct de vedere al stabilității în timp, suspensiile farmaceutice:

- a) pot sedimenta și nu se redispersează;
- b) nu sedimentează;
- c) pot sedimenta și după agitare de 1- 2 minute, trebuie să se disperseze și să-și mențină omogenitatea.

18. Care dintre următoarele substanțe nu aparține grupului de vitamine D:

- a) Colecalciferol;
- b) Ergocalciferol;
- c) Tocoferol.

19. Unguentul otialmic cu clorhidrat de pilocarpină, conține conform Farmacopeei române ediția a Xa:

- a) 1% substanță activă;
- b) 5% substanță activă;
- c) 2% substanță activă.

20. Care dintre afirmațiile referitoare la unguentul cu propolis este falsă:

- a) traumatizează granulațiile;
- b) se aplică sub formă de pansamente care nu se lipesc de răni și calmează durerile în arsuri;
- c) determină o epitelizare insulară în cazul arsurilor de gradul III, granulațiile devenind roșii, regulate, dense, lipsite de sângerare.

Răspunsuri:

1-A; 2-B; 3-C; 4-B; 5-A; 6-B; 7-A; 8-A; 9-A; 10-A; 11-C; 12-C; 13-C; 14-C; 15-C; 16-A; 17-C; 18-C; 19-C; 20-A.

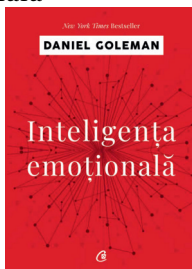


COLȚUL DE
LECTURĂ

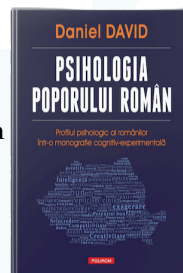
Daniel Goleman – Inteligența emoțională

Fragment din carte:

"Tot mai multe dovezi referitoare la efectele medicale adverse produse de manie, anxietate și deprimare sunt de-a dreptul copleșitoare. Atât mania, cât și anxietatea, atunci când sunt cronice, pot predis pune la o întreagă gamă de boli. Chiar dacă depresia s-ar putea să nu-i facă pe oameni mai vulnerabili la îmbolnăviri, în mod sigur ea aduce prejudicii capacității de însănătoșire și sporește riscul de deces, mai ales la pacienții mai firavi și care sunt în stări grave."



Daniel David – Psihologia poporului român



Lucrarea oferă o bază de date și o sinteză a literaturii de specialitate la zi, din care fiecare poate selecta doar partea ce îl interesează, în scopuri practice și/sau de cercetare. Dincolo de inventarierea anumitor clișee și în special a autostereotipurilor relevante pentru percepția de sine a românilor, autorul analizează și cauzele lor și, mai important, realizează un profil psihologic bazat pe trăsăturile reale ale românilor și alte două profiluri: potențialul nostru sau ce am putea fi și modelele care ne ghidează sau ce am vrea sa fim.



Luca di Fulvio – Copilul care a găsit soarele noaptea

Ațiunea romanului se desfășoară începând cu anul 1407. Eroul principal, Marcus, este un băiat de zece ani, fiul lui Marcus I de Saxa, principele unei mici feude dintr-o zonă de munte. După ce asistă la atacul unei bande de asasini, care îi ucide întreaga familie, copilul reușește să fugă din castel, scăpând de criminalii trimiși acolo de un nobil din vecinătate. Pentru a supraviețui, se dă drept un copil orfan și este silit să îndure toate lipsurile și umilințele vieții unui țăran sârb. Este însă ajutat de moașa sa și de Rafael, un personaj misterios care îl învață să lupte, deoarece tânărul dorește să-și recapete principatul. În paralel, între Marcus și Eloise, tovarăsa sa de joacă din copilărie, se desfășoară o poveste de dragoste.



12 MAI
Ziua Internațională a
Asistentului Medical

17 MAI
Ziua mondială de
luptă împotriva
hipertensiunii
arteriale

21 MAI
Ziua europeană împotriva
obezității

31 MAI
Ziua mondială fără tutun

14 IUNIE
Ziua mondială a donatorului de
sânge

28 IULIE
Ziua mondială de luptă împotriva
hepatitei

1-7 AUGUST
Săptămâna mondială a alăptării

17 SEPTEMBRIE
Ziua mondială a siguranței
pacientului



17 Septembrie - Ziua Mondială a Siguranței Pacientului

Cum să comunici mai bine cu pacienții?

Care ar fi pașii de urmat pentru ca personalul medical să îi determine pe pacienți să se implice pentru o îngrijire mai sigură?

- Tratează pacienții ca pe niște colaboratori, ascultă-i și lucrează împreună pentru a crea un plan de îngrijire cu ei, nu pentru ei.
- Sprijină pacienții să înțeleagă ce este important pentru ei și colaborează cu ei pentru a le îndeplini nevoile și așteptările.
- Fii sincer/ă și transparent/ă - asigură-te că pacienții își cunosc drepturile și informează-i cu privire la orice incident de siguranță în ceea ce privește îngrijirea lor.
- Promovează implicarea pacientului și a familiei pentru o îngrijire mai sigură în unitatea ta – cu colegii tăi, cu administratorii și cu liderii din domeniul sănătății.
- Îmbunătățește comunicarea cu pacienții, înțelege-le perspectivele și implică-i, alături de familiile lor, în proces pentru o îngrijire mai sigură.
- Ascultă pacienții activ, dar rămâi în aria profesională.
- Ajutându-i pe pacienți să înțeleagă care vor fi următorii pași în îngrijirea afecțiunii lor și care ar putea fi rezultatele posibile și implicațiile acestora, medicii îi vor ajuta să-și înțeleagă mai bine problema medicală.

Sursă: Autoritatea Națională de Management a Calității în Sănătate
<https://anmcs.gov.ro/>



RESPECT.



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



Grup editorial

Redactor-șef: Gabriela EPURE
Art Director: Ionela PUF
Managing Editor: Elena TILICI

Contact

E-mail: revista.oammrvs@yahoo.com

Sursă imagini: freepik.com

Revista a fost realizată folosind: Canva Pro

Tipografie: Pimcopy Iași

Reproducerea integrală sau parțială a textelor sau ilustrațiilor din revista R.E.S.P.E.C.T. - pentru și despre asistenții medicali din județul Vaslui este posibilă numai cu acordul prealabil scris al O.A.M.G.M.A.M.R. Filiala Vaslui.

R.E.S.P.E.C.T. - pentru și despre asistenții medicali din județul Vaslui este o publicație trimestrială a O.A.M.G.M.A.M.R. Filiala Vaslui.

CONTACT



O.A.M.G.M.A.M.R. Filiala Vaslui

PROGRAM CU PUBLICUL:

Luni: 12:00 - 16:00

Marti: 8:30 - 15:00

Joi: 8:30 - 15:00

CONTACT:

ADRESA: Vaslui, strada
Eternității, numărul 8B

TELEFON:

0743 160 368 / 0235 322 733

E-MAIL:

vs-secretariat@oamr.ro

WEBSITE:

www.oamrvaslui.ro

FACEBOOK (Pagina oficială):

pagină - Oamgmamr filiala Vaslui

FACEBOOK (grup):

www.oamrvaslui.ro

PLATFORMĂ CURSURI ON-LINE:

<https://emc.oamr.ro/>

Revista R.E.S.P.E.C.T. deține toate drepturile
de copyright pentru materialele publicate
în revistă.

RESPECT

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

PENTRU ȘI DESPRE ASISTENȚII MEDICALI DIN
JUDEȚUL VASLUI



AUGUST 2024