

**Martie 2024**



# RESPECT

RĂȚIUNE • ECHITATE • SĂNĂTATE • PASIUNE • EMPATIE • CURAJ • TIMP

PENTRU ȘI DESPRE ASISTENȚII MEDICALI DIN  
JUDEȚUL VASLUI



Nr. 10/2024, Vaslui, 2024  
ISSN 2821 - 8191  
ISSN-L 2821 - 8191

**Numărul 10**

# Un gând bun pentru început:

Cu mare respect și dedicare, revista noastră își deschide paginile pentru a deveni un exemplu în lumea medicală din județul Vaslui. De la debutul nostru, am fost ghidați de dorința de a crea un mediu unde vocea asistenților medicali nu doar că este auzită, dar este și valorizată - un loc unde schimbul de idei și informații se întâlnește cu ultimele descoperiri din medicină.

Această publicație servește ca un pod între profesioniștii din sănătate și decidenții cheie, subliniind importanța crucială a asistentului medical în inima comunității. Prin eforturile lor neîncetate, asistenții medicali joacă un rol important în îmbunătățirea calității vieții pacienților și, implicit, a întregii societăți. Ei sunt cei care promovează o îngrijire de calitate superioară, contribuind astfel la progresul societății din care fac parte.

Noi recunoaștem și celebrăm faptul că fiecare asistent medical poartă o responsabilitate imensă - aceea de a lua decizii înțelepte și de a efectua acțiuni care promovează sănătatea și bunăstarea pacienților, indiferent de backgroundul lor socio-economic sau cultural. Ei sunt, adesea, cei care cunosc cel mai bine nu doar nevoile medicale ale pacienților, dar și pe cele emoționale, oferind un suport inestimabil în momentele cele mai vulnerabile.

Pentru noi, ca organizație profesională, este imperativ să sprijinim dezvoltarea continuă a asistentului medical, inspirându-i să devină exemple de urmat în domeniul medical. Ei au puterea de a modela nu doar profesia de asistent medical, ci întregul peisaj al îngrijirii sănătății, prin dedicarea și munca lor asiduă.

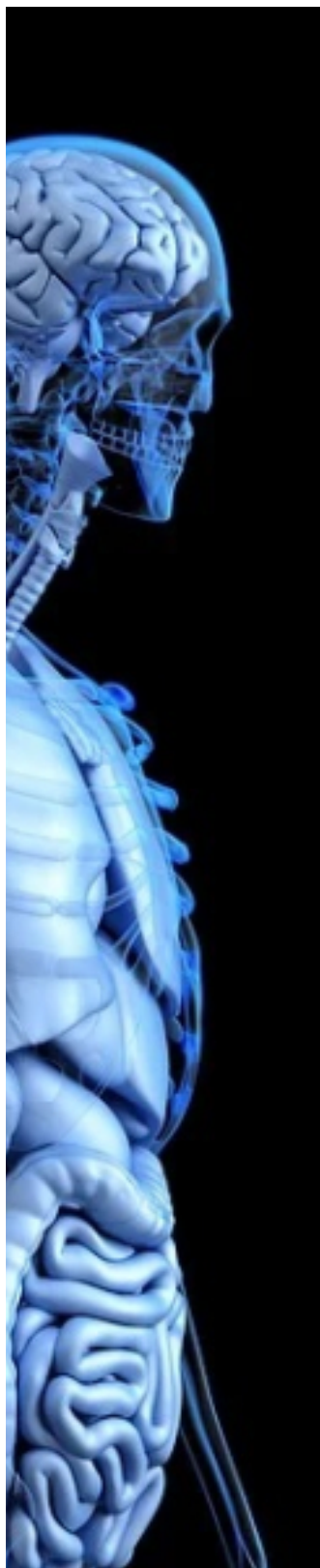
În concluzie, această revistă se angajează să fie un aliat de nădejde pentru asistenții medicali, oferindu-le resursele și sprijinul de care au nevoie pentru a excela în profesia lor. Împreună, putem contribui la crearea unui viitor mai luminos în domeniul sănătății.

Gabriela Epure  
Președinte OAMGMAMR Filiala Vaslui



# Cuprins:

Fibroza pulmonară idiopatică .....	pagina 4
Cele mai comune 10 tulburări congenitale.....	pagina 8
Colaborarea interprofesională în asistența medicală: promovarea interacțiunii și coordonarea îngrijirii pentru rezultate optime....	pagina 11
Promovarea sănătății mintale în rândul asistenților medicali: autoîngrijirea și gestionarea stresului.....	pagina 14
Prevenirea escarelor la pacienții imobilizați: strategii de îngrijire și evaluare a riscului.....	pagina 16
Etica în practica asistenței medicale: principii, dileme și studii de caz.....	pagina 18
Inovații în asistența medicală: tehnologii de vârf și tendințe globale.....	pagina 20
Ce mai citim?.....	pagina 23
Salix Sp.....	pagina 24
Să ne verificăm cunoștințele .....	pagina 26



# FIBROZA PULMONARĂ IDIOPATICĂ

este o pneumopatie de cauză necunoscută cu evoluție cronică, progresivă, spre fibroză, caracterizată de un aspect imagistic/anatomopatologic particular.

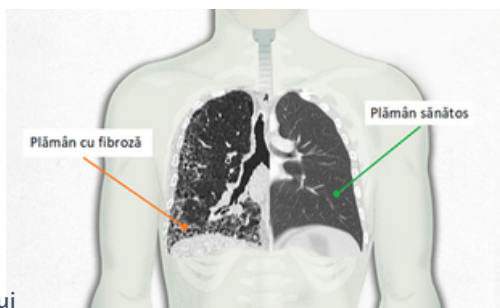
Datele nu sunt certe datorită unui cumul de factori:

criteriile de diagnostic au suferit schimbări de-a lungul timpului, nu există (sau sunt de dată recentă) registre naționale de raportare a cazurilor, sensibilitatea metodelor de detecție a crescut dramatic în ultima decadă (o dată cu creșterea disponibilității examenelor CT de înaltă rezoluție), există probabil un număr semnificativ de cazuri diagnosticate greșit (pneumoconioze, boli de colagen).

## SEMNE CLINICE:

Tabloul clinic al pacientului cu pneumopatie interstițială idiopatică este dominat în principal de dispnee - aceasta are caracter constant, progresiv lent tinzând să limiteze progresiv capacitatea de efort. Tusea preponderent seacă poate fi prezentă.

Pneumopatiile interstițiale idiopatice afectează preponderent sexul masculin, după decada a VI-a de viață, existând un grad de agregare familială a cazurilor (există raportări asupra existenței unor polimorfisme ale proteinei C a surfactantului, mucinei).



Examenul fizic poate releva semne asociate insuficienței respiratorii cronice și implicit cordului pulmonar cronic - cianoza, edeme periferice, hepatomegalie cu reflux hepatojugular, semn Harzer, degete hipocratice etc.

Prezența ralurilor crepitante fine tip "velcro" bilateral este considerată tipică - în sensul că în absența acestora diagnosticul unei pneumopatii interstițiale este considerată improbabilă.

Prezența semnelor sau simptomelor asociate bolilor de colagen orientează spre această etiologie - trebuie căutate în mod sistematic la toți pacienții la care există suspiciunea unei afectări de tip interstițial.

## EXPLORĂRI FUNCȚIONALE:

### Spirometria

Cea mai frecventă anomalie a ventilației este reprezentată de disfuncția de tip restrictiv - pentru a obiectiva această anomalie spirometria nu este de obicei suficientă mai ales în stadiile incipiente. Pentru confirmarea afectării de tip restrictiv trebuie determinată capacitatea pulmonară totală, uzual prin metoda pletismografică (pot fi utilizate și alte metode - de tipul diluției).

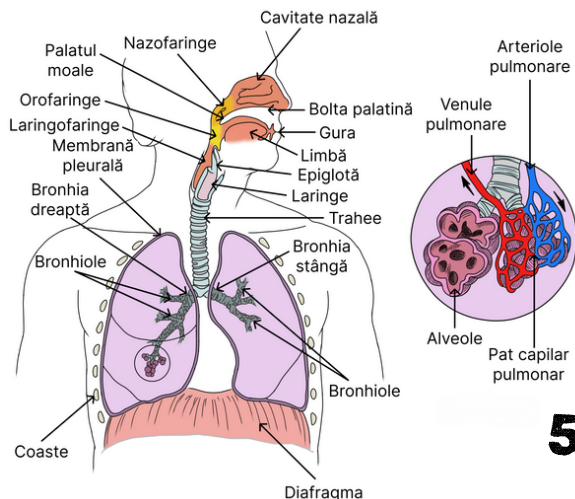
Aspectul funcțional uzual este cel al unui deficit ventilator restrictiv de gravitate variabilă asociind o capacitate de transfer disproporționat scăzută.

Probele funcționale respiratorii se efectuează în mod sistematic la pacienții cu pneumopatii interstițiale idiopatice - modificările parametrilor funcționali având rol prognostic și ghidând terapia - uzual scăderea capacității vitale forțate este considerată ca indicator al evoluției afecțiunii.



### Capacitatea de difuziune prin membrana alveolo-capilară

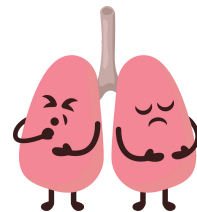
Pneumopatiile interstițiale idiopatice asociază frecvent anomalii la nivelul membranei alveolocapilare - decelabile prin determinarea capacității de transfer a monoxidului de carbon (DLCO).



## Testul de efort cardiorespirator

Nu este indicat uzual la pacienții cu pneumopatii interstițiale idiopatiche - excepție făcând candidații la transplant.

Testul de mers la 6 minute este deosebit de util la acești pacienți reflectând răspunsul la tratament și având rol prognostic.



## EXPLORĂRI IMAGISTICE:

### Radiografia toracică

Nu permite de obicei formularea diagnosticului de pneumopatie interstițială idiopatică - poate fi normală sau cvasi normală (leziuni dificil de sesizat) în stadiile incipiente. Poate fi utilă în stadiile avansate sau pentru decelarea unor eventuale leziuni concurente (exemplu - fenomene infectioase dezvoltate pe fondul unei fibroze).

### Explorarea imagistică

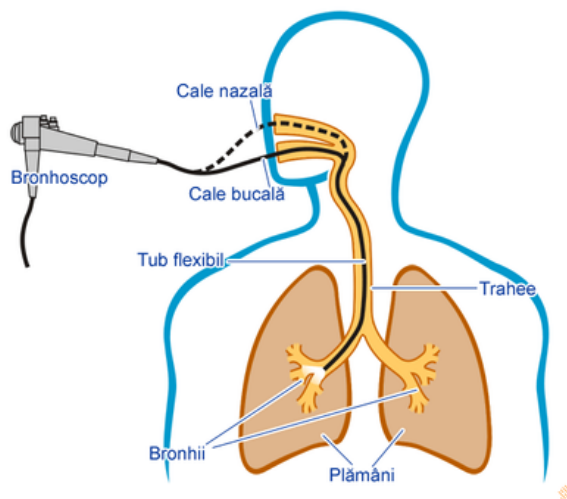
De elecție pentru diagnosticul pneumopatiilor interstițiale idiopatiche este reprezentată de examinarea computer tomografică de înaltă rezoluție (grosimea secțiunilor sub 1,5 mm) - opinia unui radiolog experimentat poate fi considerată ca având valoare de diagnostic pozitiv.

Aspectele constatate sunt variabile și se interpretează în context clinic; aspectul considerat tipic include opacități reticulare, arii de atenuare de tip subsolid - aspect de "sticlă pisată", bronșiectazii de tracțiune, aspecte cicatriciale tip "fagure de miere" - dispuse predominant periferic și bazal.



### Examenul bronhoscopic:

Lavajul bronhioloalveolar permite caracterizarea citologică a spațiului alveolar - se realizează uzual în majoritatea cazurilor de afectare interstițială deși nu permite stabilirea cu certitudine a unui diagnostic. Utilitatea sa este reprezentată de faptul că permite excluderea unei eventuale cauze infectioase și orientează uneori diagnosticul (de exemplu în cazul sarcoidozei - afecțiune de tip interstițial relativ frecventă).



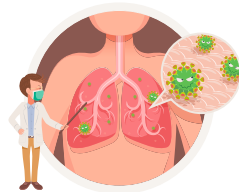
**Biopsia pulmonară endoscopică** permite recoltarea de fragmente uzual de aproximativ 2 mm de parenchim pulmonar.

**Biopsia chirurgicală** - fie prin intervenție clasică sau video asistată permite de obicei obținerea unor fragmente de calitate și de dimensiuni satisfăcătoare.

## Examenul anatomopatologic

al piesei de parenchim pulmonar permite uneori formularea unui diagnostic cert (există cazuri în care diagnosticul este formulat ca probabilitate) dacă se identifică patru elemente:

- leziuni de fibroză cu distorsiunea arhitecturii parenchimului cu localizare subpleurală sau paraseptală
- leziunile de fibroză cu dispoziție parcelară
- prezența fibroblastelor dispuse în focare
- absența unor elemente sugestive pentru alternative diagnostice.



## TRATAMENT:

Tendința actuală presupune utilizarea de agenți anti fibrozanți - pirfenidona (antagonist TGF B1 cu efecte antiinflamatoare și antioxidante) și nintedanib-ul (agent anti tirozin kinazic) cu rezultate încurajatoare.

Reabilitarea respiratorie este indicată la pacienții cu pneumopatii interstițiale idiopatice cu rezultate modeste ce vizează în special creșterea calității vieții prin ameliorarea capacității de efort.

Oxygenoterapia de lungă durată este recomandată de rutină la anumiți pacienți ( $SpO_2 < 92\%$ ,  $pO_2$  sub ); rezultatele sunt aparent mai puțin favorabile comparativ cu pacienții cu afecțiuni de tip obstructiv.

Există o serie de măsuri suportive ce pot fi recomandate cu efecte benefice - sevrăjul tabagic, prevenția/tratamentul bolii de reflux, tratamentul adecvat al infecțiilor respiratorii.

Transplantul pulmonar poate fi indicat la pacienții cu pneumopatii interstițiale idiopatice; candidații principali sunt reprezentați de pacienții tineri cu declin rapid al funcției respiratorii; supraviețuirea medie este în jur de 5 ani.

## Definiții ale termenilor

FPI - fibroză pulmonară idiopatică

UIP - pneumonie interstițială uzuală

DLCO - capacitatea de difuziune prin membrana alveolo-capilară

HRCT- computer tomografie toracică de înaltă rezoluție



Autor: Mihaela Brînză  
Asistent medical principal licențiat  
Spitalul Județean de Urgență Vaslui



# CELE MAI COMUNE 10 TULBURĂRI CONGENITALE

Aceste tulburări pot fi consecința unor: factori genetici, expunerea la factori de mediu în timpul sarcinii sau o combinație a ambelor. Severitatea lor variază de la forme ușoare la unele care pun viața în pericol. Iată o prezentare generală concentrată pe zece cele mai comune tulburări congenitale, reflectând asupra complexității lor și abordării multidisciplinare necesare pentru managementul lor.



Tulburările congenitale, cunoscute și sub denumirea de defecte la naștere, sunt anomalii structurale, funcționale sau metabolice prezente la naștere.



## 1. Defectele Cardiace Congenitale (DCC)

DCC sunt cel mai comun tip de defect la naștere. Ele afectează structura inimii bebelușului și modul în care funcționează. DCC pot varia de la probleme simple, cum ar fi un orificiu între camerele inimii, la malformații foarte severe, cum ar fi absența completă a uneia sau mai multor camere sau valve.

## 2. Sindromul Down

Sindromul Down este o anomalie cromozomială asociată cu dizabilitate intelectuală, un aspect facial caracteristic și un risc mai mare pentru anumite condiții medicale. Este cauzată de prezența unei copii suplimentare a cromozomului 21 (trisomia 21).

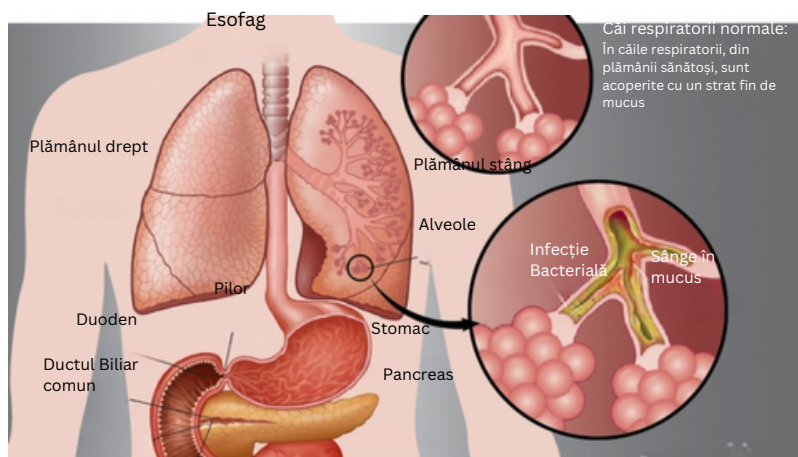
## 3. Spina Bifida

Spina bifida este un defect al tubului neural care apare când coloana vertebrală și măduva spinării nu se formează corect. Poate duce la dizabilități fizice și intelectuale. Severitatea depinde de tipul defectului, dimensiune, locație și nervii implicați.



## 4. Fibroza Chistică

Fibroza chistică este o tulburare genetică care afectează plămânii și sistemul digestiv. Este caracterizată de producția de mucus gros și lipicios care poate bloca căile respiratorii și reține bacteriile, ducând la infecții, inflamație și alte complicații.



## 5. Boala Sickle Cell (anemia falciformă)

Boala sickle cell este un grup de tulburări ereditare ale celulelor roșii din sânge. Celulele roșii sănătoase sunt rotunde și se deplasează prin vasele de sânge pentru a transporta oxigenul în toate țesuturile corpului. În anemia falciformă, celulele roșii devin rigide și lipicioase și au forma unor seceri sau luni în creștere.

## 6. Fenilcetonuria (PKU)

PKU este o tulburare genetică în care cresc nivelurile unei substanțe, numite fenilalanină în sânge. Dacă nu este tratată, nivelurile ridicate de fenilalanină pot cauza dizabilitate intelectuală și alte probleme grave de sănătate.



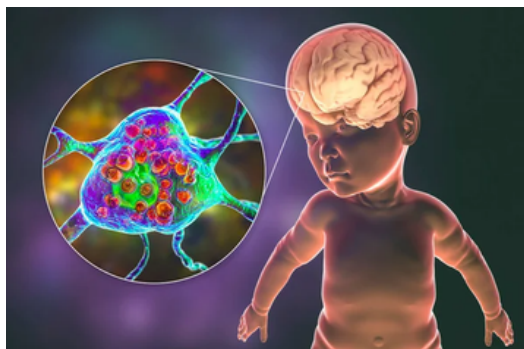
Hipotiroidism Congenital

## 7. Hipotiroidismul Congenital

Hipotiroidismul congenital apare atunci când glanda tiroidă nu se dezvoltă sau nu funcționează corespunzător. La nou-născuți, poate duce la retard mental și fizic dacă nu este diagnosticat și tratat precoce.

## 8. Boala Tay-Sachs

Boala Tay-Sachs este o tulburare rară, ereditară, care distruge celulele nervoase în creier și măduva spinării. Forma cea mai comună a bolii afectează sugarii, care de obicei nu arată niciun semn la naștere, dar dezvoltă dizabilități severe mentale și fizice începând cu vârsta de aproximativ șase luni.



## 9. Sindromul Fragil X

Sindromul Fragil X este o anomalie genetică ce cauzează dizabilitate intelectuală, modificări comportamentale și fizice, precum și deficit de învățare. Este cauza cea mai comună ereditară de dizabilitate intelectuală și autism.

## 10. Piciorul Strâmb (Clubfoot)

Piciorul strâmb este o deformare congenitală în care piciorul unui nou-născut este răsucit din forma sau poziția normală. Este una dintre cele mai comune anomalii congenitale ale membrului inferior. Deși cauza exactă a piciorului strâmb este necunoscută, poate implica factori genetici și de mediu.

## Management și Rezultate

Managementul tulburărilor congenitale necesită adesea o abordare multidisciplinară, incluzând pediatri, chirurghi, geneticieni, terapeuți fizici și alți profesioniști din domeniul sănătății. Diagnosticarea precoce și intervenția sunt cruciale pentru îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu aceste condiții. Progresele în știința medicală, incluzând diagnosticul prenatal și testarea genetică, au îmbunătățit capacitatea de a detecta multe tulburări congenitale devreme în sarcină, permițând o planificare și un management mai bun al nou-născuților afectați.

Rezultatele pentru persoanele cu tulburări congenitale variază larg în funcție de severitatea anomaliei congenitale, promptitudinea și eficacitatea tratamentului și prezența altor comorbidități. Cu un management adecvat, multe persoane cu tulburări congenitale pot duce vieți împlinite.

În concluzie, tulburările congenitale reprezintă o provocare semnificativă pentru persoanele afectate, familiile lor și furnizorii de îngrijire medicală. Cercetările continue și progresele în tehnologia medicală promit o înțelegere mai bună a acestor condiții, îmbunătățirea tehnicilor de diagnostic și dezvoltarea de noi tratamente care pot îmbunătăți viețile celor afectați.

# COLABORAREA INTERPROFESIONALĂ ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ: PROMOVAREA INTERACȚIUNII ȘI COORDONAREA ÎNGRIJIRII PENTRU REZULTATE OPTIME



Colaborarea interprofesională în asistența medicală a devenit o necesitate în era modernă a sistemelor de sănătate, fiind recunoscută pentru impactul său semnificativ asupra calității îngrijirii și rezultatelor pentru pacienți. Această abordare implică interacțiunea și colaborarea eficientă a diferitelor categorii de profesioniști din domeniul sănătății, precum medici, asistenți medicali, farmaciști, terapeuți și alți specialiști, pentru a îmbunătăți îngrijirea pacienților și a maximiza rezultatele clinice.

Potrivit unui studiu publicat în revista *Medical Care Research and Review*, pacienții care primesc îngrijire coordonată au avut o reducere semnificativă a duratei spitalizării și a costurilor, precum și o creștere a satisfacției lor față de actul medical.





## Impactul Comunicării și Interacțiunii Eficiente

Unul dintre aspectele cheie ale colaborării interprofesionale este promovarea unei comunicări eficiente între membrii echipei medicale. Potrivit unui studiu realizat de Institutul pentru Siguranța Pacienților din Statele Unite ale Americii, comunicarea inadecvată a fost identificată ca fiind factorul principal în aproximativ 70% din erorile medicale semnalate. În plus, potrivit unui raport al Centrului pentru Controlul și Prevenirea Bolilor, aproximativ 30% dintre evenimentele adverse în sănătate sunt asociate cu o comunicare slabă între membrii echipei medicale. Prin urmare, promovarea unei interacțiuni și comunicări eficiente între profesioniștii din domeniul sănătății este esențială pentru evitarea erorilor și îmbunătățirea siguranței pacientului.

## Statistici despre Coordonarea Îngrijirii

Un alt aspect important al colaborării interprofesionale este coordonarea îngrijirii, care implică planificarea și gestionarea integrală a necesităților pacientului într-o manieră integrată. Potrivit unui studiu publicat în revista *Medical Care Research and Review*, pacienții care primesc îngrijire coordonată au avut o reducere semnificativă a duratei spitalizării și a costurilor, precum și o creștere a satisfacției lor față de actul medical. În plus, conform unui raport al Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE), țările care au implementat programe de coordonare a îngrijirii au raportat o îmbunătățire semnificativă a rezultatelor pentru pacienți, inclusiv o reducere a mortalității premature și a complicațiilor medicale.

## Promovarea Practicii Bazate pe Dovezi și a Calității Îngrijirii

Colaborarea interprofesională contribuie, de asemenea, la promovarea practicii bazate pe dovezi și la îmbunătățirea continuă a calității îngrijirii. Potrivit unui raport publicat de Academia Națională de Științe din Statele Unite ale Americii, implementarea unor protocoale bazate pe dovezi în cadrul echipelor medicale a dus la o reducere semnificativă a mortalității și a complicațiilor în diverse afecțiuni, precum infarctul miocardic și accidentul vascular cerebral. De asemenea, potrivit unui studiu publicat în *Journal of General Internal Medicine*, colaborarea între specialiștii din domeniul sănătății mintale și cei din domeniul sănătății fizice a dus la îmbunătățirea diagnosticului și a gestionării comorbidităților, contribuind la îmbunătățirea calității vieții și a rezultatelor pentru pacienți.



## Importanța Educației și Formării Continuă în Colaborarea Interprofesională

Un alt aspect crucial al colaborării interprofesionale este educația și formarea continuă a profesioniștilor din domeniul sănătății. Potrivit unui studiu publicat în *Journal of Interprofessional Care*, programele de educație interprofesională au fost asociate cu o creștere semnificativă a încrederii între membrii echipei medicale și cu o îmbunătățire a comunicării și colaborării lor. De asemenea, potrivit unui raport al Organizației Mondiale a Sănătății, echipele medicale care participă la programe de formare continuă în colaborare interprofesională au raportat o reducere a erorilor medicale și o creștere a satisfacției pacienților.

## Implementarea Tehnologiei și Platformelor Digitale în Colaborarea Interprofesională

O altă inițiativă importantă în promovarea colaborării interprofesionale în asistența medicală este integrarea tehnologiei și a platformelor digitale. Potrivit unui raport recent al Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE), implementarea tehnologiei digitale în asistența medicală a crescut cu aproximativ 45% în ultimii cinci ani, contribuind la îmbunătățirea coordonării îngrijirii și la facilitarea comunicării între membrii echipei medicale. De exemplu, sistemele informatice de sănătate interoperabile permit schimbul rapid și securizat de informații medicale între profesioniștii din domeniul sănătății, facilitând o coordonare mai bună a îngrijirii și reducând riscul de erori medicale.

Colaborarea interprofesională în asistența medicală reprezintă un pilon fundamental pentru îmbunătățirea calității îngrijirii și a rezultatelor pentru pacienți. Comunicarea eficientă, coordonarea îngrijirii, promovarea practicii bazate pe dovezi, educația și formarea continuă, implementarea tehnologiei și monitorizarea performanței sunt elemente cheie care contribuie la succesul acestei abordări.

Cu toate acestea, pentru a atinge întregul potențial al colaborării interprofesionale, este nevoie de angajament și susținere din partea factorilor de decizie, furnizorilor de servicii medicale și a altor actori cheie din sistemul de sănătate. Investițiile în educație, tehnologie și infrastructură, dezvoltarea unor politici și protocoale clare, precum și promovarea unei culturi organizaționale care să susțină colaborarea și comunicarea deschisă sunt esențiale pentru consolidarea și extinderea acestei practici în întreaga industrie medicală.

În final, colaborarea interprofesională nu numai că îmbunătățește calitatea îngrijirii și rezultatele pentru pacienți, dar și contribuie la creșterea eficienței sistemului de sănătate în ansamblu. Prin eforturi susținute și colaborare între toți actorii implicați, putem continua să dezvoltăm și să promovăm această abordare integrată și să ne asigurăm că fiecare pacient primește îngrijirea de cea mai înaltă calitate, adaptată nevoilor sale individuale.

# PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII MINTALE ÎN RÂNDUL ASISTENȚILOR MEDICALI: AUTOÎNGRIJIREA ȘI GESTIONAREA STRESULUI

Sănătatea mintală este un aspect esențial al bunăstării generale, atât pentru pacienți cât și pentru profesioniștii din domeniul sănătății. Într-un mediu de lucru solicitant și stresant, cum este cel al asistenților medicali, promovarea și menținerea sănătății mintale devine crucială pentru a asigura îngrijirea de calitate și pentru a evita epuizarea profesională sau burnout-ul. Acest articol își propune să exploreze importanța promovării sănătății mintale în rândul asistenților medicali, precum și strategiile de autoîngrijire și gestionare a stresului pe care aceștia le pot adopta pentru a-și menține echilibrul și bunăstarea.



## Impactul Stresului și al Poverii Emoționale

Asistenții medicali sunt adesea expuși la situații traumatice și stresante în timpul exercitării profesiei lor, cum ar fi tratarea pacienților în stare gravă sau a celor care află diagnostice devastatoare. Aceste experiențe pot avea un impact semnificativ asupra sănătății mintale, contribuind la apariția anxietății, depresiei sau a altor tulburări psihiatrice. Potrivit unui studiu realizat de Institutul National de Sănătate Mintală din Statele Unite ale Americii, aproximativ 30% dintre asistenții medicali suferă de simptome ale stresului post-traumatic, iar peste 40% raportează niveluri ridicate de stres pe termen lung. Este important ca asistenții medicali să fie conștienți de impactul pe care stresul și poverile emoționale îl pot avea asupra sănătății lor mintale și să adopte măsuri preventive și de gestionare pentru a face față acestor provocări.

## Autoîngrijirea ca și Componentă Esențială

Una dintre cele mai importante strategii pentru promovarea sănătății mintale în rândul asistenților medicali este autoîngrijirea. Autoîngrijirea înseamnă acordarea de atenție și prioritizarea propriilor nevoi și bunăstare fizică, emoțională și mentală. Aceasta poate include activități precum exercițiile fizice regulate, alimentația sănătoasă, odihna adecvată, practicarea tehnicilor de relaxare și gestionare a stresului (cum ar fi meditația sau yoga), precum și implicarea în activități plăcute și relaxante în afara programului de lucru. Un studiu publicat în revista Journal of Occupational Health a demonstrat că asistenții medicali care investesc în autoîngrijire și adoptarea unui stil de viață sănătos au raportat niveluri mai scăzute de stres și o mai bună calitate a vieții.

## Promovarea unui Mediu de Lucru Suportiv

Un alt aspect crucial în promovarea sănătății mintale în rândul asistenților medicali este crearea și menținerea unui mediu de lucru suportiv și incluziv. Aceasta implică recunoașterea și aprecierea contribuției lor la echipă, încurajarea deschiderii și comunicării sincere, precum și furnizarea de resurse și sprijin pentru gestionarea stresului și a problemelor de sănătate mintală. Un studiu realizat de Organizația Mondială a Sănătății a arătat că asistenții medicali care lucrează într-un mediu de lucru favorabil sănătății mintale au raportat o satisfacție mai mare la locul de muncă și o mai bună stare de sănătate mintală în general.

## Accesul la Servicii de Sănătate Mintală

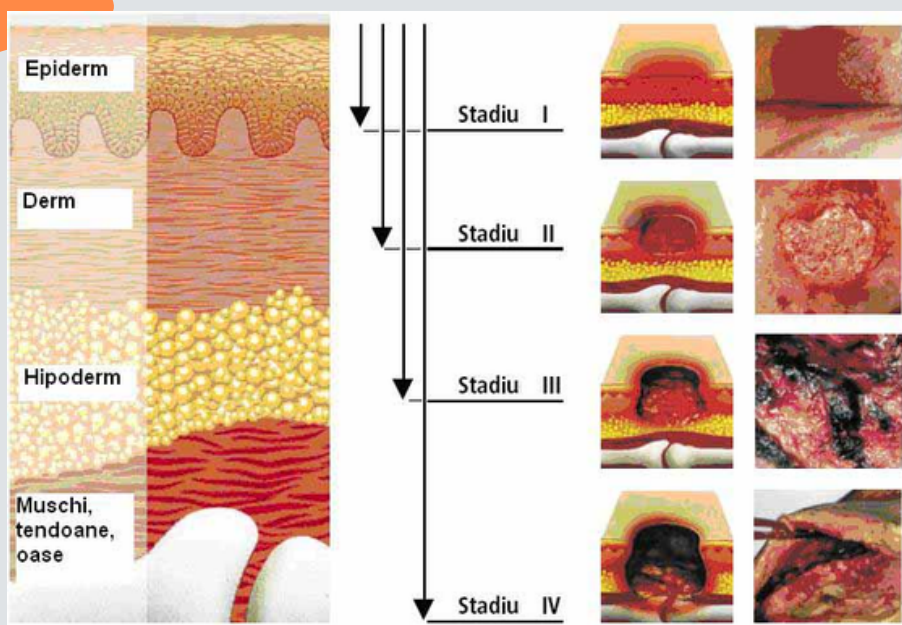
În plus, este esențial ca asistenții medicali să aibă acces la servicii de sănătate mintală de calitate și la resurse adecvate pentru a obține sprijin și tratament în cazul în care este necesar. Acest lucru poate include accesul la consilieri sau psihoterapeuți specializați, programe de consiliere sau terapie de grup, precum și informații despre serviciile de sănătate disponibile în comunitatea lor. Potrivit unui raport al Organizației Mondiale a Sănătății, aproximativ jumătate dintre persoanele care suferă de tulburări mintale nu primesc tratament adecvat, iar acest lucru poate fi și mai accentuat în rândul profesioniștilor din domeniul sănătății, care pot întâmpina bariere suplimentare în accesarea acestor servicii din cauza programelor încărcate și a stigmatizării asociate cu aceste tulburări.

În concluzie, promovarea sănătății mintale în rândul asistenților medicali este o prioritate esențială pentru asigurarea bunăstării și performanței profesionale. Adoptarea unor strategii de autoîngrijire, crearea unui mediu de lucru suportiv și accesul la servicii de sănătate de calitate sunt elemente cheie în această luptă. Prin investirea în sănătatea mintală a asistenților medicali, putem nu numai să îi protejăm pe acești profesioniști valoroși, ci și să asigurăm furnizarea de îngrijire de calitate și siguranța pacienților.



# Prevenirea Escarelor la Pacienții Imobilizați: Strategii de Îngrijire și Evaluare a Riscului

Escarele reprezintă o problemă comună și gravă în îngrijirea pacienților imobilizați, generând complicații serioase și chiar potențial mortalitate. Înțelegerea factorilor de risc, implementarea măsurilor preventive și evaluarea constantă a pacienților sunt cruciale pentru reducerea incidenței și severității escarelor. În acest articol, ne propunem să explorăm strategiile avansate de prevenire a escarelor la pacienții imobilizați, precum și metodele de evaluare a riscului, în vederea asigurării unei îngrijiri optime și prevenirea complicațiilor.



## Fiziopatologia Escarelor

Escarele, cunoscute și sub denumirea de ulcere de presiune, reprezintă leziuni ale pielii și țesuturilor subiacente cauzate de presiunea continuă și repetată asupra unei zone a corpului, în special în zonele cu os în proeminență, precum șoldurile, călcâiele sau coatele. Fiziopatologia escarelor implică o combinație complexă de ischemie tisulară, presiune mecanică, fricțiune și umiditate, care duc la deteriorarea și necrozarea țesuturilor. De asemenea, factori precum malnutriția, deshidratarea, diabetul zaharat și afecțiunile neurologice pot crește riscul de dezvoltare a escarelor și pot influența agravarea acestora.

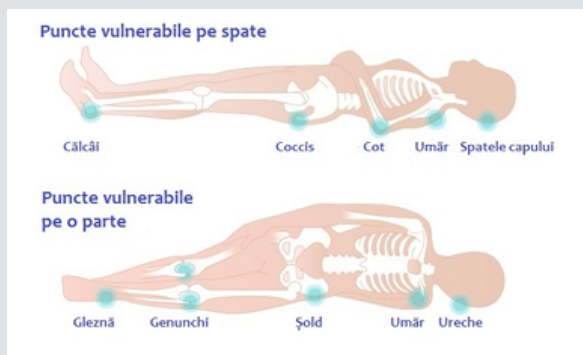


## Evaluarea Riscului de Escare: Instrumente și Tehnici Avansate

Evaluarea corectă a riscului de escare reprezintă un prim pas esențial în prevenirea acestora. Utilizarea instrumentelor și tehnicilor avansate de evaluare poate ajuta la identificarea pacienților cu risc crescut și la implementarea măsurilor preventive adecvate. Una dintre cele mai utilizate instrumente este Scala Braden, care evaluează riscul de escare pe baza unor criterii precum starea senzorială, umiditatea pielii, activitatea fizică, mobilitatea, aportul nutrițional și fricțiunea. În plus, tehnologii avansate, cum ar fi sistemul de monitorizare a presiunii pe suprafața corpului și tehnologia de imagistică termică, pot oferi informații suplimentare și detaliate despre riscul individual de escare și pot ghida planul de îngrijire personalizat.

## Strategii de Prevenire a Escarelor: Abordări Inovatoare și Intervenții Personalizate

Prevenirea escarelor implică o abordare multidisciplinară și integrată, care vizează reducerea presiunii și fricțiunii asupra pielii, menținerea unei nutriții adecvate, menținerea unui nivel optim de hidratare și gestionarea factorilor de risc asociați. Utilizarea diferitelor tipuri de saltele și perne antiescare, rotirea periodică a pacienților, utilizarea îmbrăcăminții adecvate, precum și aplicarea de unguente și pansamente speciale pot contribui la reducerea presiunii și la prevenirea apariției escarelor. De asemenea, terapia fizică și kinetoterapia pot fi utile în menținerea mobilității și a tonusului muscular și în prevenirea complicațiilor asociate cu imobilizarea prelungită.



## Monitorizarea și Managementul Escarelor: Intervenții Prompte

În ciuda măsurilor preventive, escarele pot apărea și pot progresa. Monitorizarea atentă a pielii și a stării generale a pacientului este esențială pentru detectarea precoce a escarelor și pentru intervenția promptă. Managementul escarelor implică curățarea și îngrijirea corectă a leziunilor, utilizarea de pansamente specifice, gestionarea infecțiilor și tratamentul durerii asociate. De asemenea, implicarea unei echipe multidisciplinare, care să includă medici, asistenți medicali, terapeuți fizici și nutriționiști, poate asigura un management integrat și personalizat al acestora, adaptat nevoilor individuale ale pacientului.

Prevenirea escarelor în rândul pacienților imobilizați reprezintă o componentă esențială a îngrijirii

# ETICA ÎN PRACTICA ASISTENȚEI MEDICALE: PRINCIPII, DILEME ȘI STUDII DE CAZ

Etica în asistența medicală reprezintă un aspect esențial al practicii medicale, definind standardele morale și profesionale care ghidează interacțiunile dintre profesioniștii din domeniul sănătății și pacienți. În acest articol, vom explora principiile de bază ale eticii medicale, dilemele etice întâlnite în practica asistenței medicale și vom analiza câteva studii de caz relevante pentru ilustrarea aplicării acestor principii în situații practice.



## PRINCIPIILE ETICE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ

Practica medicală se bazează pe mai multe principii etice fundamentale care sunt esențiale pentru asigurarea unei îngrijiri medicale, moral responsabile. Acestea includ:

1. **Respectul pentru autonomie:** Pacienții au dreptul de a-și exprima propriile dorințe și de a lua decizii informate privind îngrijirea lor medicală. Profesioniștii din domeniul sănătății au obligația de a respecta aceste decizii și de a promova autonomia pacienților.
2. **Bineficiența:** Principiul bineficienței se referă la obligația de a face bine pacienților și de a acționa în interesul lor cel mai bun. Personalul medical trebuie să ia decizii și să acționeze într-un mod care să maximizeze beneficiile pentru pacienți.
3. **Non-maleficiența:** Acest principiu implică obligația de a evita să facem rău pacienților și de a nu provoca prejudicii sau daune. Profesioniștii din domeniul sănătății trebuie să își folosească abilitățile și cunoștințele pentru a minimiza riscurile și a proteja sănătatea pacienților.
4. **Justiția:** Principiul justiției implică tratamentul echitabil și imparțial al tuturor pacienților, indiferent de caracteristicile lor personale. Profesioniștii din domeniul sănătății trebuie să asigure distribuirea corectă a resurselor și accesul la îngrijire medicală în funcție de nevoi și de principii morale.

# DILEME ETICE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ

În ciuda respectării principiilor etice de bază, profesioniștii din domeniul sănătății se pot confrunta cu dileme etice complexe în practica lor zilnică. Unele dintre aceste dileme includ:

## **Drepturile pacientului vs. Bineficiența**

**medicală:** Cum să gestionezi situația atunci când dorințele și deciziile pacientului intră în conflict cu recomandările medicale și beneficiile tratamentului?

## **Alocarea resurselor limitate:**

Cum să faci alegeri echitabile și imparțiale în distribuirea resurselor limitate, cum ar fi organele pentru transplant sau echipamentele medicale, într-o manieră care să maximizeze beneficiile pentru întreaga comunitate?

## **Confidențialitatea vs. Obligația de a**

**informa:** Cum să reconciliezi protejarea confidențialității pacientului cu obligația de a informa părțile interesate despre riscurile asociate cu starea de sănătate a pacientului?

# STUDII DE CAZ ÎN ETICA MEDICALĂ

Pentru a ilustra aplicarea principiilor etice în practica asistenței medicale, este util să analizăm câteva studii de caz reale:

## **Dilema Consimțământului Informat:**

Un pacient refuză un tratament recomandat de medic din cauza unor credințe religioase. Cum să echilibrezi respectarea autonomiei pacientului cu obligația de a furniza îngrijire medicală adecvată și eficientă?

## **Alocarea Resurselor în Timpul**

**Pandemiei:** În contextul unei pandemii globale, cum să decizi cine primește acces la ventilatoare și la alte resurse critice, având în vedere numărul limitat de echipamente disponibile și necesitatea de a salva cât mai multe vieți posibil?

În concluzie, etica în asistența medicală este esențială pentru asigurarea unei îngrijiri medicale moral responsabile și respectuoase. Respectarea principiilor etice fundamentale și abordarea adecvată a dilemelor etice reprezintă un aspect crucial al practicii medicale și contribuie la promovarea unui mediu de lucru etic, în care pacienții să fie tratați cu demnitate și respect.



# INOVAȚII ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ: TEHNOLOGII DE VÂRF ȘI TENDINȚE GLOBALE

## Inteligența Artificială (IA) și Analiza Datelor

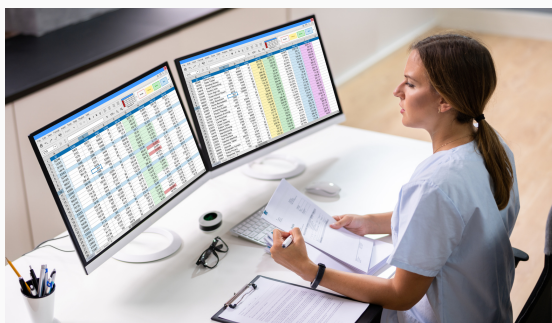
Una dintre cele mai revoluționare inovații în asistența medicală este utilizarea inteligenței artificiale și a analizei datelor. Aceste tehnologii permit analizarea rapidă și precisă a unor volume masive de date medicale, oferind informații esențiale pentru diagnosticarea și tratamentul afecțiunilor medicale complexe. De exemplu, în domeniul imagisticii medicale, algoritmi de învățare automată pot analiza scanările CT și RMN pentru detectarea precoce a leziunilor și a anomalilor, cu o acuratețe și o eficiență semnificativă mai mari decât evaluarea umană. De asemenea, IA poate fi utilizată pentru personalizarea tratamentului și pentru identificarea potențialelor complicații, contribuind astfel la îmbunătățirea rezultatelor pacienților.

În lumina progreselor tehnologice accelerate și a nevoii crescute de îngrijire medicală eficientă și accesibilă, asistăm la o creștere rapidă a inovațiilor în domeniul asistenței medicale. Aceste inovații tehnologice redefinesc modul în care sunt diagnosticate, tratate și gestionate diverse afecțiuni, promițând îmbunătățiri semnificative în calitatea vieții și în rezultatele pacienților. În acest articol, vom explora mai îndeaproape unele dintre cele mai recente tehnologii de vârf și tendințele globale care modelează și transformă peisajul asistenței medicale în prezent și în viitorul apropiat.



## Telemedicina și Consultația Online

În contextul cererii crescute de acces la îngrijiri medicale și de evitare a aglomerării în spitale și cabinete medicale, telemedicina și consultațiile online au devenit tot mai populare și mai utilizate. Aceste tehnologii permit pacienților să consulte medici și specialiști de la distanță, prin intermediul platformelor digitale și a comunicațiilor online. Astfel, pacienții pot primi diagnostic și recomandări de tratament fără a fi necesară prezența fizică într-un mediu medical tradițional. Telemedicina este deosebit de utilă în zonele rurale sau izolate, unde accesul la îngrijiri medicale poate fi limitat, și permite monitorizarea continuă a pacienților cu afecțiuni cronice sau cu nevoi de îngrijire pe termen lung.



## Implanturile Biotehnologice și Terapiile Genice

Implanturile biotehnologice și terapiile genice reprezintă două domenii în plină dezvoltare, care promit să revoluționeze tratamentul unor afecțiuni medicale grave și incurabile. Implanturile biotehnologice, cum ar fi protezele inteligente sau stimulatoarele neurologice, sunt proiectate pentru a restabili funcționalitatea și mobilitatea în urma leziunilor sau afecțiunilor cronice, îmbunătățind astfel calitatea vieții pacienților. Pe de altă parte, terapiile genice au potențialul de a trata și vindeca afecțiuni genetice și boli cronice, prin corectarea sau înlocuirea genelor afectate. Deși încă se află în stadii incipiente de dezvoltare, aceste tehnologii promițătoare deschid noi orizonturi în domeniul medicinei și al terapiilor personalizate.

## Realitatea Virtuală (RV) și Simulatoarele Medicale

Realitatea virtuală și simulatoarele medicale avansate reprezintă instrumente inovatoare care sunt utilizate în creștere, în educația și pregătirea profesională a personalului medical. Aceste tehnologii permit studenților și profesioniștilor din domeniul sănătății să simuleze proceduri chirurgicale complexe, să exploreze anatomia umană în detaliu și să învețe să gestioneze situații de urgență într-un mediu controlat și sigur. RV-ul este deosebit de util în antrenamentul chirurgical, unde permite practica virtuală a procedurilor chirurgicale și a tehnicilor de manipulare a instrumentelor, reducând riscul de erori și de complicații în timpul intervențiilor reale.



## Sistemele de Monitorizare Continuă și Dispozitivele Medicale Portabile

Sistemele de monitorizare continuă și dispozitivele medicale portabile sunt din ce în ce mai utilizate în îngrijirea medicală, oferind informații în timp real despre starea de sănătate a pacienților și permițând intervenții rapide și personalizate. Monitoarele cardiace portabile pot monitoriza ritmul cardiac și tensiunea arterială ale pacienților în mod continuu, alertând personalul medical în cazul apariției unor modificări semnificative care ar putea indica complicații cardiace. De asemenea, dispozitivele de monitorizare a glicemiei pot ajuta la gestionarea diabetului zaharat prin monitorizarea nivelurilor de glucoză în sânge și oferirea de recomandări pentru ajustarea tratamentului.



În concluzie, inovațiile în asistența medicală, incluzând tehnologiile de vârf și tendințele globale, au un impact profund asupra modului în care este livrată îngrijirea medicală și asupra rezultatelor pacienților. De la inteligența artificială și telemedicină, până la realitatea virtuală și terapiile genice, aceste tehnologii avansate deschid noi oportunități pentru îmbunătățirea calității vieții și a eficacității tratamentelor medicale. Cu toate acestea, este esențial ca adoptarea și integrarea acestor inovații să fie însoțite de o atenție sporită acordată aspectelor etice și de reglementări corespunzătoare, pentru a asigura că beneficiile aduse de progresul tehnologic sunt accesibile și echitabile pentru toți pacienții și profesioniștii din domeniul sănătății.



# Ce mai citim?



Căsnicile nefericite se datorează adesea unui motiv simplu, după părerea autorului Gary Chapman: vorbim limbaje diferite de iubire. În experiența sa de peste 30 de ani în calitate de consilier matrimonial, dr. Gary Chapman a identificat cinci limbaje de iubire: cuvintele de încurajare, timpul petrecut alături de cel drag, cadourile, serviciile și contactul fizic. Cartea le abordează pe fiecare în parte, într-un stil accesibil, din care nu lipsește umorul.

Cum puteți descoperi limbajul de iubire al partenerului dumneavoastră? Cartea include chestionare scurte, pe care le puteți completa, precum și întrebări aplicate, la care puteți medita și răspunde pe larg.

Deși unii cititori găsesc foarte dificilă ideea de a iubi un partener la care nu mai țin – în speranța că va veni cu timpul și afecțiunea – Gary Chapman promite că rezultatele vor răsplăti efortul. „Iubirea este o alegere”, spune autorul. „Și fiecare partener poate începe procesul acesta chiar acum.”

Preț: 29,4 lei la [elefant.ro](http://elefant.ro)



Într-o lume în care cantitatea de informații oferite atât părinților, cât și copiilor este atât de mare, încât a devenit prea greu de gestionat, Ține-ți copiii aproape te învață să-ți ascuți instinctele și să devii un observator atent al fiului sau al fiicei tale. Cu o extraordinară experiență clinică în domeniul dezvoltării copilului, Gordon Neufeld și Gabor Maté descompun în termeni simpli noțiuni interdisciplinare din psihologie, neurologie și antropologie, pe care le îmbină abil atât cu experiențele personale, cât și cu ale pacienților care i-au inspirat. Vei afla de ce este nevoie de un sat întreg ca să crești un copil, cum să-l recâștigi pe cel mic, cum să restabilești bazele atașamentului, atât de important în relația cu el, și cum să contrabalansezi tendințele decadente ale societății, care ținesc direct la tineri.

Preț: 51,4 lei la [elefant.ro](http://elefant.ro)



Pornind de la teoriile lui Alfred Adler, una dintre figurile marcante ale psihologiei secolului XX, cartea, construită sub forma dialogului socratic, ne arată că fiecare dintre noi își poate controla propria viață, fără a se lăsa influențat de traumele trecutului său de îndoielile și așteptările celor din jur. Acest mod de gândire profund eliberatoare, susține psihologia adleriană, ne ajută să ne dezvoltăm curajul de a ne schimba și să renunțăm la limitările impuse atât de noi înșine, cât și de cei din jurul nostru.

O carte care ne va schimba viața și ne va ajuta să ne eliberăm mintea de gânduri și atitudini negative, făcând în același timp o schimbare durabilă, să atingem fericirea adevărată și să avem succes în orice domeniu al vieții noastre.

Preț: 49,99 lei la [carturesti.ro](http://carturesti.ro)

# Salix Sp. (salcie)

Salix purpurea L., Salix alba L., Salix fragilis L., Salix daphnoides Vil., din familia Salicaceae, cunoscute generic sub denumirea de salcie, sunt arbori care pot ajunge până la 20 m înălțime. Au coroana neregulată, tulpina strâmbă, cu lujeri subțiri, flexibili, verzi gălbui.

Pentru drogul oficial, farmacopeile menționează strict o specie sau alta; condiția esențială este să aibă un conținut de minimum 1,5% derivați de acid salicilic exprimați în salicină.



Utilizări tradiționale: este una dintre cele mai vechi plante medicinale ale Europei, despre utilizările ei informându-ne medicii din antichitate, precum Hippocrate, Dioscoride sau Plinius.

În unele zone din țara noastră frunzele și scoarța erau folosite sub formă de decoct contra frigurilor, acesta administrându-se pe nemâncate. Frunza se fierbea în oțet și cu decoctul își clăteau gura cei a căror halenă era putridă (probabil din cauza unei giardiază). Tot cu decoctul, cei care aveau bătăături își făceau scăldători seara și dimineața, iar lujerii tineri dospțiți în țuică se dădeau contra durerilor de stomac.



Principiile active ale scoarței de salcie sunt considerate „salicilații”, de fapt derivați de alcool salicilic, care se pot afla în materialul vegetal în cantități variind între 1,5 și 11% și al căror spectru diferă de la o specie la alta.

Dintre compușii terapeutic relevanți trebuie menționați: salicina, fragilina, populina, salicortina, tremulacina, precum și o serie de 2'-O-, 3'-O-, 4'-O-acetil-, benzoil- sau cinamoil-derivați ai acestora.

Pe lângă derivații de alcool salicilic, drogul vegetal mai conține substanțe fenolice (triandrina, vimalina, piceina), alcooli, aldehide, acizi aromatici, cum ar fi: saligenolul (alcool salicilic), siringaldehida, acizii salicilic, p-hidroxibenzoic, cafeic, ferulic, p-cumaric, flavonoide, mai ales glicozide ale cvercitolului, luteolinei, eriodictiolului și naringeninei, un flavonanol (ampelopsina) și o calconă (izosalipurpozida) și până la 20% taninuri.

În cursul conservării, în scoarță, o parte din tremulacină se degradează la tremuloidină.



# Acțiuni farmacologice și întrebuințări:

Extractul obținut din scoarța recoltată de pe ramurile tinere ale speciilor de Salix este considerat astăzi un prodrug, responsabilitatea acțiunii analgezice și antiinflamatoare revenind fitocomplexului, un rol important având conținutul în glicozide al saligenolului (alcool salicilic).

Dar după cum remarcam acțiunea antiinflamatoare/ Vantireumatică a extractelor din scoarța de salcie nu se datorează numai conținutului în derivați de saligenol, ci este conferită de fitocomplex. Această realitate rezultă și dintr-un calcul simplu: în cazul aspirinei administrate reumaticilor, doza pentru o dată este de 500 mg. Luând în calcul greutatea moleculare diferite ale aspirinei și salicozidei, din care în organism, prin metabolizare, ar trebui să rezulte aceeași cantitate de acid salicilic pentru a avea o acțiune farmacologică identică, reiese că doza de salicină care ar trebui să fie administrată este de:

- 794 mg, corespunzătoare la
- 5.293 mg extract din Salicis cortex, obținut din
- 88 g scoarță (cu un conținut minim de 0,9% salicozide totale).

## Mod de utilizare:

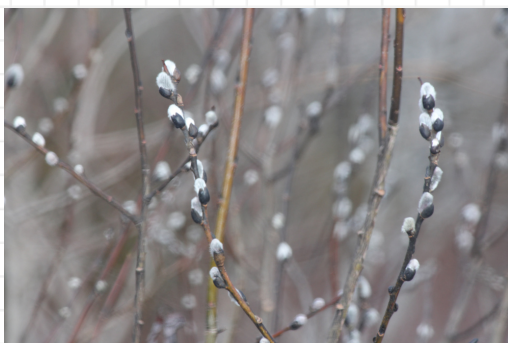
Preparatele care conțin doar extract de salcie standardizat în salicozidă sunt considerate astăzi, în țările Uniunii Europene, ca o alternativă importantă la medicația antireumatică cu acid acetilsalicilic.

Preparatele industriale cele mai cunoscute sunt Assalix și Assplan drajeuri, conținând 393,24 mg extract uscat, echivalent cu 60 mg salicozidă.

## Siguranță în administrare:

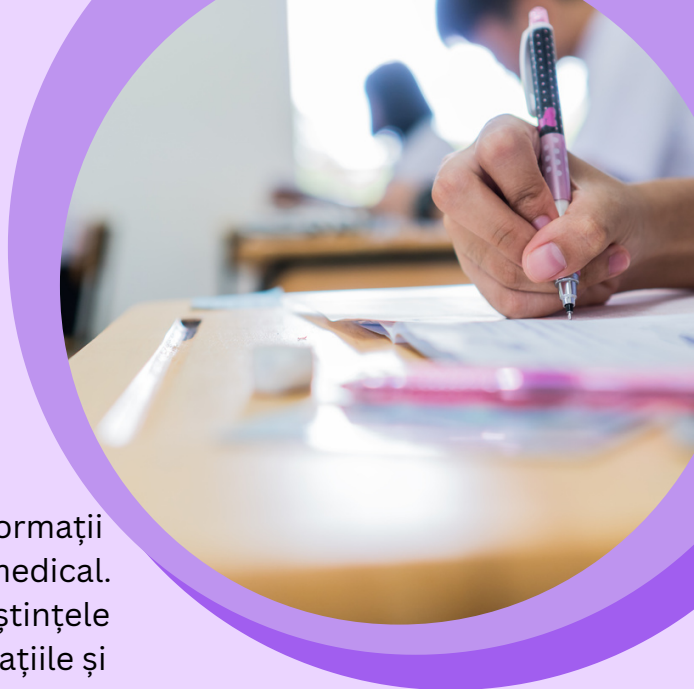
În cazuri foarte rare pot apărea următoarele efecte adverse; grețuri ușoare, care țin de o toleranță redusă a individului față de orice derivat salicilic.

Există persoane care sunt alergice la aspirină (astm aspirinic), responsabil de această intoleranță făcându-se acidul salicilic rezultat la metabolizare. Deoarece derivații salicilici din extractele de salcie se metabolizează tot la acid salicilic, medicamentele care le condiționează sunt contraindicate la această categorie de pacienți.



Resursă bibliografică: Plante medicinale de la A la Z, Autori: Ursula Stănescu, Monica Hăncianu. Oana Cioancă, Ana Clara Aprotosoia, Anca Miron

# Să ne verificăm cunoștințele



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

## 1. Escara de gradul III poate evolua:

- a) nefavorabil în toate cazurile
- b) spre vindecare cu sechele cicatriciale în condiții de tratament corespunzător sau se transformă în escară de gradul IV.
- c) vindecare fără cicatrice

## 2. Durata fazei de contracții clonice a crizei de grand mal, la copil, este de:

- a) 1-2 minute
- b) 5-15 minute
- c) 30-60 secunde

## 3. Reacția alergică de hipersensibilitate imediată cu manifestări intense este:

- a) șocul hemoragic
- b) șocul neonatal
- c) șocul anafilactic.



#### 4. Infecțiile urinare „înalte” afectează:

- a) întregul tract urinar
- b) căile urinare extrarenale
- c) rinichii

#### 5. Sunt manifestări de dependență apărute la pacientul cu problema de îngrijire „Insomnia”, cu excepția:

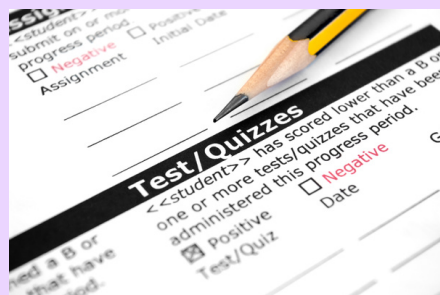
- a) dizartria, dislalia, confuzia, halucinațiile
- b) dificultatea de a adormi și de a rămâne adormit
- c) durerea, polakiuria nocturnă, tusea iritativă, dispneea

#### 6. Una dintre cardiopatiile congenitale cianogene este:

- a) stenoza aortică
- b) situs inversus
- c) transpoziția de mari vase

#### 7. Afecțiunea glomerulară bilaterală caracterizată prin edeme voluminoase și proteinurie masivă (peste 3 gr/24 h) se numește:

- a) glomerulonefrită difuză acută
- b) pielonefrită
- c) sindrom nefrotic



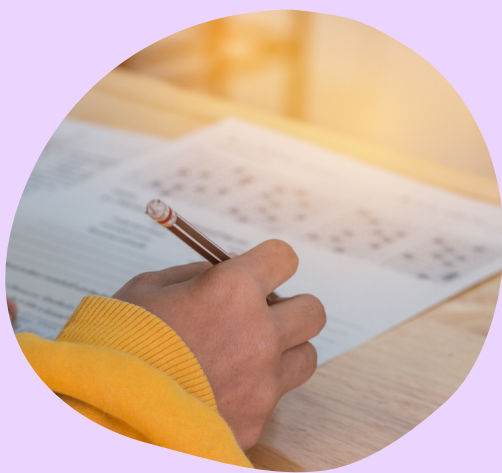
#### 8. Starea patologică caracterizată prin inflamația peretelui bronșic, limitată la mucoasă și corion, cu tulburări ale secreției, permeabilității și sensibilității peretelui bronșic, poartă numele de:

- a) cancer bronho-pulmonar
- b) tuberculoză
- c) bronșită acută



#### 9. În glomerulonefrita difuză acută la copil, tensiunea arterială este:

- a) normală
- b) scăzută
- c) crescută



**10. Capacitatea gastrică redusă a prematurului impune mese în cantități mici și repetate, putând astfel să ajungă la:**

- a) 10 mese în 24 h
- b) 7 mese în 24 h
- c) 5 mese în 24 h

**11. În glomerulonefrita acută cu hipertermie, asistentul medical va administra la indicația medicului:**

- a) Vitamina B
- b) Ampicilină 500g/6 ore
- c) Vitamina C

**12. Pronația:**

- a) este mișcarea prin care mâna, antebrațul respectiv, se rotesc în așa fel încât degetul mare să se apropie de planul sagital median
- b) reprezintă mișcarea prin care segmentele revin în poziția inițială anatomică
- c) denumește activitatea prin care persoana aleargă, se ghemuiește sau îngenunchează

**13. Conracțiile premature, anticipate, care tulbură succesiunea regulată a conracțiilor inimii, se numesc:**

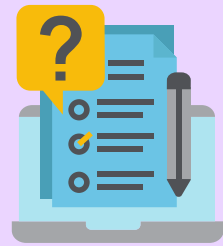
- a) tahicardii paroxistice
- b) fibrilații atriale
- c) extrasistole

**14. Hipotermia ușoară este diagnosticată atunci când temperatura centrală este:**

- a) cuprinsă între 30-32 grade Celsius
- b) mai mică de 30 grade Celsius
- c) cuprinsă între 32-35 grade Celsius

**15. În hemiplegia flască pacientul prezintă:**

- a) paralizie facială, membre inferioare și superioare hemiplegice, hipertonie .
- b) forță musculară abolită, exagerarea reflexelor ostetendinoase, semn Babinski absent
- c) paralizie facială, membre inferioare și superioare hemiplegice, forță musculară abolită, hipotonie, abolirea reflexelor ostetendinoase, semn Babinski prezent



**16. În hiperkaliemia severă, scopul tratamentului este:**

- a) creșterea eliminărilor de potasiu
- b) inducerea migrării de potasiu în spațiul intracelular
- c) antagonizarea efectelor toxice ale potasiului

**17. Valorile esențiale ale profesiei de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical sunt:**

- a) competența, corectitudinea și comunicarea
- b) profesionalismul, cooperarea și empatia
- c) experiența profesională, responsabilitatea și cinstea

**18. Sunt surse de dificultate psihologice ale dispneei:**

- a) anxietatea, atacul de panică, situația de criză
- b) anxietatea, poluarea, umezeala
- c) poluarea, umezeala, situația de criză

**19. Edemele de tip renal sunt:**

- a) moi, pufoase, albe, localizate facial și la nivelul membrelor inferioare
- b) declive, cu colorație roșiatică și cu tulburări trofice
- c) declive, cu hepatomegalie, ascită și probe hepatice pozitive

**20. Incubația în varicelă este de regulă:**

- a) 2- 3 zile
- b) 10 zile
- c) 14- 15 zile

**Răspunsuri:**

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



"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](mailto: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  
Marți: 8:30 - 15:00  
Joi: 8:30 - 15:00

### Contact

ADRESA: Vaslui, strada Eternității, numărul 8B

TELEFON: 0743 160 368 sau 0235 322 733

E-MAIL: [vs-secretariat@oamr.ro](mailto:vs-secretariat@oamr.ro)

WEBSITE: [www.oamrvaslui.ro](http://www.oamrvaslui.ro)

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

PLATFORMĂ CURSURI ON-LINE:  
<https://emc.oamr.ro/>

# RESPECT

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

PENTRU ȘI DESPRE ASISTENȚII MEDICALI DIN  
JUDEȚUL VASLUI



**MARTIE 2024**