

Iulie 2025



R E S P E C T

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

PENTRU ȘI DESPRE ASISTENȚII MEDICALI DIN
JUDEȚUL VASLUI

Asistenții medicali, împreună pentru comunitate



Nr. 15/2025, Vaslui, 2025
ISSN 2821 – 8191
ISSN-L 2821 – 8191

Numărul 15

Un gând bun pentru început:

Cu profund respect și angajament profesional, revista noastră își continuă misiunea de a reflecta valorile și eforturile reale ale lumii medicale din județul Vaslui. Această publicație a fost concepută ca un spațiu viu de dialog, unde vocile asistenților medicali sunt nu doar auzite, ci recunoscute ca esențiale în construcția unui sistem de sănătate echitabil și performant.

În paginile acestei ediții, reflectăm și asupra unui moment de referință pentru comunitatea noastră profesională: Simpozionul Județean OAMGMAMR Vaslui, organizat cu ocazia Zilei Internaționale a Asistentului Medical. Sub tema „De la vocație la performanță - Drumul spre succes”, acest eveniment a reunit asistenți medicali din întreg județul, alături de reprezentanți ai autorităților locale și parteneri instituționali. A fost o celebrare a profesiei, dar și o reafirmare a responsabilității noastre comune față de pacient, față de comunitate și față de viitorul profesiei.

Revista noastră servește ca un pod între cei care oferă îngrijire și cei care definesc politicile și direcțiile în sănătate. Asistentul medical rămâne o figură cheie în viața pacientului, nu doar prin intervențiile clinice, ci și prin susținerea emoțională oferită în momente critice. El întruchipează echilibrul fin dintre știință și umanitate.

Recunoaștem și celebrăm rolul esențial pe care fiecare asistent medical îl joacă în sistemul de sănătate. Prin fiecare decizie, fiecare gest de îngrijire și fiecare cuvânt de încurajare, ei aduc speranță și contribuie la progresul societății. Acești profesioniști, care își desfășoară activitatea cu discreție și devotament, merită nu doar sprijin, ci și inspirație.

Ne angajăm ca această publicație să rămână un partener activ în dezvoltarea profesională continuă a membrilor noștri, un spațiu în care ideile se întâlnesc, se dezvoltă și se transformă în inițiative reale. Pentru că împreună putem construi nu doar o profesie mai puternică, ci și un viitor mai sănătos pentru întreaga comunitate.

Gabriela Epure
Președinte OAMGMAMR Filiala Vaslui



Cuprins:

Tinitusul-provocări clinice și opțiuni de abordare terapeutică.....	pagina 4
Comunicarea eficientă a veștilor negative și a prognosticului.....	pagina 8
Fizioterapia: abordări moderne în tratamentul și recuperarea pacientului.....	pagina 11
Somn - Stres - Nutriție: Cum pot găsi echilibrul asistenței medicali.....	pagina 16
Cateterele intravasculare.....	pagina 20
Inteligența artificială - o nouă perspectivă de evoluție în nursing.....	pagina 23
Rolul „nurse navigator” în oncologie - o resursă esențială pentru pacientul oncologic.....	pagina 26
Activitatea ICN în ultimele 3 luni: Priorități globale în nursing.....	pagina 28
Testează-ți cunoștințele!.....	pagina 29
Editorial Simpozionul Județean OAMGMAMR Vaslui 2025 "De la vocație la performanță - Drumul spre succes"	pagina 31
Să ne verificăm cunoștințele	pagina 34

TINITUSUL – provocări clinice și opțiuni de abordare terapeutică

Tinitusul nu este o boală în sine, ci semnalul subtil al unei posibile disfuncții auditive sau neurologice. Adesea ignorat sau minimalizat, acest simptom afectează milioane de persoane și poate influența semnificativ calitatea vieții. Articolul de față explorează cauzele, factorii de risc și strategiile moderne de diagnostic și tratament, oferind o privire comprehensivă asupra unui fenomen clinic frecvent întâlnit în practica medicală.



Tinitusul reprezintă o percepere anormală a unui sunet în interiorul urechii sau al capului, ce afectează deopotrivă ambele sexe. Tinitusul este un simptom al unor peste 200 de afecțiuni, care se manifestă prin zgomote în urechi fără o sursă externă. Ca și vertijul, tinitusul provine din urechea internă, dar este cel mai adesea cauzat de deteriorarea cililor de pe celulele responsabile cu auzul (celule auditive). Atunci când sunt afectate, aceste celule pot trimite semnale la creier, producând doar un sunet slab. Altfel spus, tinitusul poate fi o consecință a circuitelor neuronale cerebrale care încearcă să se adapteze la pierderea cililor senzoriali, provocând sensibilitate la sunete.

Statisticile arată că tinitusul este un simptom relativ frecvent, care afectează între 15 și 20% din populație. Zgomotul pe care îl percepe subiectul nu are o sursă externă, iar ceilalți oameni nu îl pot auzi. Sunetele pot fi destul de diferite: țuitori, bâzâituri, fluierat, sâsâit și pot fi percepute la o intensitate mică, mare sau pot fi paroxistice. Tinitusul poate afecta una sau ambele urechi și poate fi însoțit, uneori, de o scădere treptată a acuității auditive.

Deși oricine poate suferi de episoade de tinitus, acesta apare mai frecvent la adulți, în a doua jumătate a vieții, fiind destul de rar la copii.

Clasificare

O clasificare frecvent utilizată împarte tinitusul în:

- **Tinitus obiectiv** - poate fi auzit atât de pacient, cât și de persoanele din anturaj. Este rar și are o cauză musculară sau vasculară. Fenomenul este mai întâlnit la persoane în vârstă, pentru că fluxul sangvin tinde să fie mai turbulent în arterele care devin mai rigide odată cu înaintarea în vârstă.
- **Tinitus subiectiv** - este auzit doar de pacient, deoarece el nu există în realitate.

Factori de risc

Există anumiți factori care pot crește riscul apariției tinitusului:

- **Expunerea la zgomote puternice** - aceasta poate deteriora cilii senzoriali de la nivelul urechii care transmit sunetele către creier. Categoriile la risc sunt muncitorii în construcții, muzicienii, soldații, dar și persoanele care participă la concerte unde sunetul este foarte puternic. De asemenea, obiceiul de a asculta muzica foarte tare, chiar și în căști, poate afecta auzul și determina afectarea nervului auditiv. Expunerea la zgomote puternice afectează de obicei ambele urechi și se asociază cu scăderea selectivă a auzului.
- **Vârsta** - pe măsură ce se înaintează în vârstă, se reduce numărul fibrelor nervoase de la nivelul urechii interne, determinând probleme de auz asociate frecvent cu tinitusul.
- **Probleme cardiovasculare** - afecțiunile care afectează circulația sanguină, precum hipertensiunea arterială sau îngustarea arterelor (ateroscleroza), cresc riscul de tinitus.
- **Consumul cronic de medicamente** precum antiinflamatoare nesteroidiene, diuretice, chimioterapice pe bază de platină.



Investigații utile

Anumite investigații pot orienta diagnosticul atunci când pacientul prezintă tinitus. Pentru a trata eficient, este esențială identificarea afecțiunii subiacente:

- **Teste audiometrice:** audiometria tonală măsoară pragul auditiv pentru diferite frecvențe și intensități. Audiometria vocală evaluează înțelegerea vorbirii la diferite niveluri de intensitate.
- **Otoscopie:** examinarea canalului auditiv extern și a membranei timpanice cu ajutorul otoscopului. Se pot identifica inflamații, cerumen, perforații sau alte anomalii.
- **Studii imagistice:** RMN-ul oferă imagini detaliate ale urechii interne, nervului auditiv și creierului. CT-ul este util pentru structurile osoase. Ambele sunt indispensabile în cazurile complexe de hipoacuzie.

Opțiuni terapeutice

Deși nu există un tratament unic, mai multe opțiuni pot ajuta:



- **Tratamente alternative (cu recomandarea medicului):** acupunctura, hipnoza, Ginkgo biloba, melatonina, suplimente cu zinc sau vitamine B.
- **Terapia cognitiv-comportamentală (TCC):** abordează reacțiile emoționale, ajutând la reducerea stresului și anxietății.
- **Terapia de reconstituire a tinitusului (TRT):** combină consilierea cu terapia sonoră, necesită între 12-24 luni.
- **Măști sonore / zgomot alb:** utile pentru mascarea tinitusului și relaxare.
- **Stimularea magnetică transcraniană (TMS):** în fază experimentală, dar cu rezultate promițătoare.

Nu există medicamente aprobate exclusiv pentru tinitus, dar se pot folosi tratamente simptomatice pentru anxietate, depresie, insomnie.

Recomandări privind stilul de viață

Adaptări esențiale pentru gestionarea tinitusului

Deși nu există un tratament unic pentru tinitus, modificările stilului de viață pot ameliora semnificativ simptomul și pot îmbunătăți calitatea vieții pacientului.

Evitarea factorilor agravanți

Limitează consumul de cafeină, alcool și nicotină - substanțe care pot stimula sistemul nervos și pot accentua percepția tinitusului.

Reducerea stresului

Stresul contribuie la intensificarea simptomelor. Tehnici precum meditația, respirația profundă și yoga pot ajuta la reglarea răspunsului emoțional.

Somn de calitate

Menține un program de somn regulat și evită expunerea la ecrane seara. Un somn odihnitor reduce reactivitatea neurologică.

Protecția auditivă

Evită zgomotele intense și folosește căști antifonice în medii zgomotoase. Zgomotul excesiv este o cauză frecventă a agravării tinitusului.

Alimentație echilibrată

Adoptă o dietă bogată în antioxidanți și Omega-3, alături de o hidratare corespunzătoare. Acestea susțin sănătatea vasculară și neuronală.

📌 Aceste măsuri pot fi recomandate de asistentul medical ca parte a unui plan educațional, personalizat pentru fiecare pacient în parte.



Autor: Elena Tilici,
Spitalul Județean de Urgență
"Sfânta Chiriachi" Vaslui

5 pași pentru a gestiona tinitusul prin stilul de viață

📌 1. Redu consumul de cafeină, alcool și nicotină

Evită substanțele care pot stimula sau irita sistemul auditiv.

🧘 2. Integrează tehnici de relaxare

Practică respirația profundă, mindfulness sau yoga pentru a reduce stresul - un factor agravant al tinitusului.

🛌 3. Menține un program de somn regulat

Somnul de calitate sprijină echilibrul neurologic și reduce percepția zgomotelor interne.

🎧 4. Protejează-te de zgomote puternice

Poartă căști antifonice la locul de muncă sau evită sunetele peste 85 dB în timpul liber.

🥗 5. Adoptă un regim alimentar echilibrat și hidratează-te corespunzător

O alimentație sănătoasă susține funcția neuronală și vasculară, reducând impactul tinitusului.

💡 Sfatul specialistului:

„Modificările simple de rutină pot îmbunătăți semnificativ confortul auditiv și starea generală de bine a pacientului cu tinitus.”



Comunicarea eficientă a veștilor negative și a prognosticului

În fața suferinței, nu tehnica, ci prezența umană face diferența. Comunicarea reală cu pacientul nu constă doar în a transmite informații, ci în a crea un spațiu de încredere, în care durerea poate fi exprimată, iar speranța - redescoperită.

„Metoda fundamentală și cea mai puternică de a te conecta cu o persoană este de a o asculta și atât... O mare tăcere, încărcată de iubire, are o putere de vindecare mult mai mare și creează legături mai puternice decât cuvintele cele mai bine intenționate.”

– Dr. Rachel Naomi Remen

(co-fondator și director medical al Commonweal Cancer Program, USA)

Cancerul și nevoia de comunicare autentică

Cancerul, prin specificul său, obligă pacienții să se adapteze unor numeroase schimbări (alterarea imaginii corporale, statut social, profesional, suferința asociată) și să facă față consecințelor bolii. Oferirea de informații relevante pacientului îi permite acestuia să înțeleagă boala, să ia decizii informate și să dezvolte mecanismele de adaptare specifice.

Scopul comunicării diagnosticului, chiar și atunci când vestea este proastă, este acela de a informa familia și pacientul, de a reduce incertitudinea, de a întări relațiile interfamiliale și de a permite pacientului și familiei să decidă pe ce cale doresc să pornească și să își construiască un plan realist.

Fără această informație, pacientul nu poate participa la luarea deciziilor, nu își poate da un consimțământ cu adevărat informat și are așteptări nerealiste privind viitorul său.

Consecințele comunicării nesatisfăcătoare

Comunicarea nesatisfăcătoare dintre cadrele sanitare și pacient (mai ales cel oncologic) duce la lipsa de complianță a pacientului, căutarea de diverse alte opinii medicale, refugiul în tratamente alternative, capacitate scăzută de a face față bolii și lipsa de satisfacție față de sistemul medical.

Pacienții cu cancer plasează comunicarea eficientă între primele 5 pe lista cu probleme estimate ca importante în procesul de îngrijire, în timp ce oncologii, pe de altă parte, văd dificultățile în comunicare ca un factor important de stres în activitatea de zi cu zi.

Teama și barierele personalului medical

Chiar dacă profesioniștii din sistemul medical (medici, asistenți medicali) sunt foarte bine pregătiți din punctul de vedere al stăpânirii tehnicilor medicale și al îngrijirii pacientului, majoritatea dintre ei nu știu cum să gestioneze situațiile în care sunt exteriorizate emoțiile (negative mai ales), considerând că discutarea aspectelor psiho-emoționale necesită prea mult timp și că abordarea acestor probleme ar putea afecta propria stabilitate profesională.

Aceste lucruri duc la apariția unor temeri care fac și mai dificil procesul de comunicare:

- Teama de a fi învinuit (identificarea vestei proaste cu transmitătorul acesteia);
- Teama de necunoscut (educațional, nu am fost instruiți să comunicăm cu pacienții despre moarte);
- Teama de a declanșa o reacție (ce facem dacă pacientul începe să plângă sau să-și strige disperarea?);
- Teama de a ne exprima emoțiile (suntem învățați să ne exprimăm doar calm în situații critice);
- Teama de a nu cunoaște toate răspunsurile (este greu să-ți menții stima de sine când spui „nu știu”);
- Teama noastră, în general, față de boală și moarte (negarea morții ca rezultat inevitabil al unor boli).

Obstacolele instituționale și culturale

Există profesioniști din domeniul sănătății care au nativ abilități de comunicare, dar pe care nu le valorifică din cauza lipsei de sprijin din partea colegilor sau din teama de a nu se distanța de „cultura” instituțională în care își desfășoară activitatea.

Inevitabil apar diverse bariere în comunicarea cadrelor medicale:

- întreruperea sau schimbarea subiectului;
- pretextul lipsei de timp;
- îndreptarea atenției doar spre aspectele fizice;
- oferirea de false speranțe („totul va fi bine”);
- susținerea doar a așteptărilor pozitive ale pacienților.

Toate aceste deficiențe duc, așa cum era de așteptat, și la apariția unor bariere de comunicare și din partea pacienților:

- sesizează comportamentele de blocaj ale personalului medical;
- se tem să își exteriorizeze îngrijorările, de teama că personalul medical nu le va înțelege sau nu le va valida;
- nu vor să fie o povară pentru cadrele medicale;
- nu vor să pară patetici sau nerecunoscători;
- consideră că oricum nu se mai poate face nimic;
- le este teamă că vor înțelege greșit informația;
- pierderea sentimentului relativ de control asupra vieții.

Cine, cui și cum comunică?

În comunicarea diagnosticului trebuie clarificate mai multe aspecte:

- Cine comunică?
- Cui comunică?
- Cât de mult comunică?
- Cum comunică?

Consens nu există decât referitor la primul punct, unde este agreat în unanimitate că medicul este cel care are dreptul și responsabilitatea de a comunica un diagnostic, deținând informațiile și cunoștințele necesare atât stabilirii diagnosticului, cât și oferirii ulterioare a unui tratament competent.

Pentru celelalte întrebări, răspunsurile sunt controversate, comunicarea fiind adaptată la nivelul dorințelor fiecărui pacient, iar aceste aspecte au fost studiate în fiecare cultură în parte.

Specificul comunicării în România

În România, metodele de comunicare au fost calificate de către pacienți și aparținători ca fiind neclare, evazive, nepersonalizate, rigide și, din păcate, lipsite de empatie. Focalizarea doar pe tratament poate împiedica oportunitatea de a ameliora durerea și alte simptome și de a adânci relația dintre personalul medical și pacient.

Studiile care analizează nivelul de înțelegere al prognosticului evidențiază faptul că majoritatea pacienților au înțeles eronat informațiile privind detaliile bolii. Ca urmare, ei au supraestimat atât șansele de supraviețuire, cât și cele de vindecare.

În plus, apare frecvent situația în care medicii sunt împiedicați de rude să comunice onest cu pacientul, pentru a nu distruge speranța acestuia. În unele familii, pot apărea divergențe de opinii legate de screening și proceduri.

Însă pacienții „protejați” de veștile proaste raportează adesea sentimentul de izolare și singurătate, deoarece nu au posibilitatea de a discuta cu familia și nici cu personalul medical despre ceea ce se întâmplă și despre temerile lor.



Ascultarea - instrument terapeutic esențial

Ascultarea este una dintre calitățile esențiale ale unui profesionist. Pacienții care se simt auziți vor vorbi mai liber despre temerile lor. În schimb, cineva care nu se simte auzit se va retrage, fără să fie capabil să își exprime emoțiile, sentimentele, frica față de propria suferință.

Este important să se creeze o cultură empatică prin comunicare, care să ajute pacientul să își exteriorizeze îngrijorările.

Tehnici de ascultare activă în îngrijirea pacientului

✓ 1. Contact vizual empatic

Menține o privire calmă, fără a părea invaziv. Exprimă prezență și respect.

✓ 2. Postură deschisă și liniștită

Apleacă-te ușor înspre pacient, evită încrucișarea brațelor. Postura comunică receptivitate.

✓ 3. Tăcerea valoroasă

Permite pauze și nu grăbi răspunsurile. Tăcerea oferă spațiu emoției.

✓ 4. Reformulare empatică

Exprimă în propriile cuvinte ce ai înțeles:

„Înțeleg că vă este teamă de cum va evolua situația...”

✓ 5. Întrebări deschise

Folosește formulări precum:

„Cum vă simțiți în legătură cu asta?” sau „Ce ați dori să știți mai mult?”

✓ 6. Validarea emoțiilor

Recunoaște trăirea pacientului fără a o minimiza:

„Este firesc să vă simțiți copleșit(ă).”

✓ 7. Reflecția emoțională

Oferă oglindire afectivă:

„Simt că este un moment greu pentru dumneavoastră.”

Speranța nu este iluzie, ci echilibru

În final, medicii cât și pacienții consideră că o bună comunicare, indiferent de dificultatea situației, sădește speranța. Speranța este un răspuns necesar la o amenințare și poate fi definită ca așteptarea unui rezultat pozitiv în ciuda circumstanțelor.

„Speră pentru mai bine și pregătește-te pentru ce e mai rău.”



Fizioterapia: abordări moderne în tratamentul și recuperarea pacientului

O profesie în pas cu inovația, dedicată redobândirii mobilității și demnității pacientului

Fizioterapia modernă combină tradiția metodelor terapeutice cu progresele tehnologice ale medicinei contemporane. De la masajul clasic la exoschelete și terapii cu laser, recuperarea devine o știință a vindecării profunde, iar asistentul de balneofizioterapie - un veritabil arhitect al funcționalității redobândite.

Fizioterapia, cunoscută și sub numele de terapie fizică, este o disciplină medicală specializată care folosește metode fizice pentru a îmbunătăți mișcarea, forța și funcționalitatea corpului uman. Este o ramură vitală a științelor sănătății, care se concentrează pe evaluarea, diagnosticarea și tratamentul afecțiunilor fizice care afectează mobilitatea și capacitatea funcțională. Această terapie este importantă în special pentru pacienții care au suferit accidente, intervenții chirurgicale sau care suferă de afecțiuni cronice.

Fizioterapia este recomandată la orice vârstă, încurajând pacientul să își gestioneze afecțiunile și să se recupereze, învățându-l să rămână independent chiar și după finalizarea tratamentului fizioterapeutic. Fizioterapia este o parte esențială a recuperării și reabilitării, iar asistentul medical balneofizioterapeut poate oferi un ajutor neprețuit în recuperarea pacienților. Fizioterapia are foarte multe beneficii pentru persoanele de toate vârstele, deoarece recuperarea medicală este un domeniu în continuă dezvoltare, datorită cercetărilor și noilor tehnologii care permit tratamente mai eficiente și mai personalizate.

Adresabilitatea serviciilor de recuperare medicală s-a schimbat semnificativ în ultimele decenii. Dacă în urmă cu 20 de ani pacienții care apelau la aceste terapii erau preponderent persoane de peste 60 de ani, în prezent tot mai mulți tineri includ fizioterapia în rutina lor de îngrijire a sănătății. Acest lucru se datorează atât creșterii conștientizării importanței prevenției și recuperării rapide, cât și stilului de viață modern, care implică sedentarism, suprasolicitarea articulațiilor sau accidentări sportive. Astfel, centrele de recuperare medicală și fizioterapie sunt acum frecventate de sportivi, persoane active și pacienți care doresc să își mențină mobilitatea și sănătatea pe termen lung.

Evoluția fizioterapieii și terapiei clasice

Fizioterapia își are originile în practicile terapeutice populare, utilizând băi termale, masaj și exerciții fizice pentru tratarea afecțiunilor. În România, utilizarea factorilor naturali de cură, cum ar fi apele minerale și nămolurile terapeutice, a fost documentată încă din perioada romană.

Odată cu accesul la tehnologiile moderne și la noile metode de tratament utilizate pe plan internațional, fizioterapia a cunoscut o dezvoltare semnificativă. S-au introdus terapii inovatoare, iar profesia de asistent medical fizioterapeut a fost recunoscută ca parte esențială a echipei medicale.

La începuturile fizioterapieii moderne în România, aparatura era rudimentară, incluzând:



- băi galvanice - utilizate pentru tratarea afecțiunilor circulatorii și neurologice prin curenți electrici de joasă tensiune
- diatermie cu unde scurte - încălzirea profundă a țesuturilor pentru relaxarea musculară și reducerea durerilor
- stimulatori electrici de joasă frecvență - folosiți pentru tonifierea mușchilor și recuperarea funcțiilor motorii

- aparate pentru masaj mecanic - utilizate pentru stimularea circulației sanguine și relaxarea musculaturii
- ultraviolete și infraroșii - utilizate pentru stimularea circulației și reducerea inflamațiilor
- parafina și nămolul terapeutic - aplicate în scop antiinflamator și de reducere a durerii articulare
- aparate de tracțiune mecanică - utilizate pentru întinderea coloanei vertebrale și ameliorarea durerilor de spate

Tehnicile utilizate în acea perioadă includeau:

- masaj terapeutic manual - pentru relaxarea mușchilor și stimularea circulației
- gimnastică medicală - pentru recuperarea mobilității și tonifierea musculaturii
- hidroterapie - băi calde sau reci pentru stimularea circulației și relaxare
- electroterapie primitivă - aplicarea de curenți electrici pentru stimularea nervoasă și musculară

Progresul tehnologic în fizioterapia modernă

Evoluția fizioterapiei a cunoscut progrese semnificative, extinzându-se către domenii inovative, în care integrarea tehnologiilor avansate a adus beneficii reale în practica terapeutică modernă, prin implementarea unor dispozitive de ultimă generație:

1. Terapia cu laser de mare intensitate (HILT)
2. Terapia TECAR (Transfer Electric Capacitiv și Rezistiv)
3. Dispozitive de electroterapie moderne (EMS, TENS, curenți interferențiali)
4. Crioterapie și termoterapie de ultimă generație (criosaune, terapii combinate cald-rece)
5. Terapia cu unde de șoc (Shockwave Therapy)
6. Exoschelete și roboți de reabilitare
7. Tehnologii portabile și aplicații mobile conectate la senzori

Rolul asistentului medical de balneofizioterapie

Profesia de asistent balneofizioterapeut și de recuperare medicală joacă un rol important în procesul de recuperare a pacienților cu diverse afecțiuni musculo-scheletale, neurologice și reumatologice.

Această specializare combină metode terapeutice tradiționale cu tehnologia modernă pentru a îmbunătăți calitatea vieții pacienților. Asistentul are responsabilitatea de a aplica terapii fizice și de a ghida pacienții pe parcursul procesului de reabilitare, contribuind semnificativ la redobândirea mobilității și funcționalității acestora.

Pe lângă cunoștințele medicale, specialistul trebuie să posede abilități de comunicare, empatie și răbdare pentru a sprijini pacienții în fiecare etapă a tratamentului.



Competențe esențiale ale profesiei

- ✓ Cunoștințe aprofundate despre tehnicile de recuperare
- ✓ Capacitatea de a evalua pacienții și de a stabili un plan de tratament
- ✓ Utilizarea corectă a aparaturii de balneofizioterapie
- ✓ Cunoștințe de anatomie și fiziologie
- ✓ Monitorizarea progresului pacienților
- ✓ Respectarea normelor de igienă și siguranță

Tendințe internaționale în fizioterapie: direcția viitorului

1. Fizioterapia digitală (telerecuperare)

Programele de reabilitare la distanță, prin aplicații sau platforme video, câștigă teren. Studii recente (Lancet Digital Health, 2023) arată că telerecuperarea poate fi la fel de eficientă ca terapia față în față în cazuri ușoare sau moderate.

2. Neuromodularea aplicată în reabilitare

Tehnologii precum stimularea transcraniană cu curent direct (tDCS) sunt folosite experimental pentru pacienți post-AVC sau cu dureri cronice. Aceste metode cresc neuroplasticitatea și pot accelera procesul de învățare motorie.

3. Inteligența artificială în fizioterapie

Senzorii de mișcare și camerele 3D integrate cu algoritmi AI permit analiza biomecanică în timp real. Acestea oferă feedback imediat pacientului și terapeutului, optimizând exercițiile și prevenind greșelile de execuție.

4. Personalizarea planului de tratament prin date biologice și predictive

Se dezvoltă modele de reabilitare care țin cont de genom, inflamație sistemică și istoricul biomecanic, pentru a adapta intensitatea și tipul de terapie fiecărui pacient.

5. Biofeedback gamificat

Dispozitive portabile asociate cu jocuri de realitate augmentată încurajează mișcarea corectă și cresc aderența la tratament, mai ales la pacienții tineri sau cu afecțiuni cronice.

Fizioterapia nu mai este doar o știință a recuperării, ci devine o platformă integrată de inovație, analiză de date și empatie. Rolul asistentului de balneofizioterapie va include din ce în ce mai multe competențe digitale și capacitatea de a traduce tehnologia în rezultate reale pentru pacient.

Evoluția aparaturii și noile metode de tratament impun o adaptare permanentă. Un asistent medical de balneofizioterapie bine pregătit poate face diferența în procesul de recuperare, ajutând pacienții să-și îmbunătățească mobilitatea și calitatea vieții.

Pe lângă aspectul tehnic, interacțiunea umană joacă un rol esențial, deoarece pacienții au nevoie de sprijin și încurajare pe tot parcursul tratamentului. Fie că este vorba despre recuperarea după o intervenție chirurgicală, gestionarea afecțiunilor cronice sau îmbunătățirea calității vieții prin terapii personalizate, asistentul medical de balneofizioterapie este un element-cheie în procesul de vindecare.

Autor: Grigore Mihaela

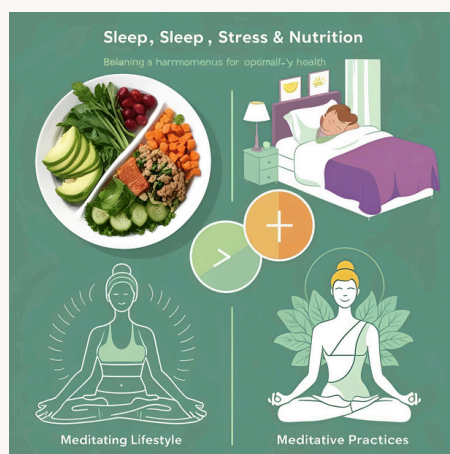
Asistent balneofizioterapie principal licențiat

Spitalul Județean de Urgență "Sfânta Chiriachi" Vaslui

Somn - Stres - Nutriție: Cum pot găsi echilibrul asistenței medicali

A avea grijă de alții începe cu a avea grijă de tine:

În mijlocul urgențelor, presiunii și dăruirii continue, echilibrul personal nu este un lux - ci o condiție fundamentală pentru o îngrijire autentică și empatică. Asistentul medical care se respectă pe sine devine sursă reală de vindecare pentru ceilalți.



Dincolo de halat

Profesia de asistent medical este una frumoasă, dar și provocatoare. De-a lungul timpului, asistenții medicali au fost respectați, văzuți ca eroi în vremuri de pandemie sau război, definiți prin dedicare și instruire riguroasă.

Este clar că asistenții medicali au un rol esențial în sistemul de asistență medicală, dar asistenții medicali sunt și ei la rândul lor oameni - cu griji, cu familii, cu provocări personale - și pentru a oferi servicii de calitate au mare nevoie ca ei înșiși să fie într-o stare de echilibru fizic și emoțional.

Meseria de asistent medical nu este completă doar prin acordarea actului medical în cel mai profesional mod cu putință, ci atunci când actul medical este însoțit de o privire blândă și înțelegătoare, o mână pe umăr și un mesaj de „Sunt aici lângă tine. Te înțeleg. Știu prin ce treci.”

Însă pentru a avea forța de a transmite aceste mesaje zi după zi, pacient după pacient, asistentul medical - omul din spatele halatului - are nevoie să le simtă el primul, să știe cât e de important el în viața lui în primul rând și apoi cât e de important pentru cei din jur și cât de mult poate impacta viața celor din jurul său.

Cei patru piloni ai stării de bine

Fundamentele rezilienței în profesia de asistent medical - și în viețile noastre în general - sunt bazate pe patru mari piloni care se ajută și se susțin unul pe celălalt. Sunt patru stâlpi pe care se construiește sănătatea și starea de bine.

Când ne gândim să ne îmbunătățim viața, sănătatea, fericirea, relațiile, realizăm că toate acestea sunt întrepătrunse. Fiecare dintre noi are puterea de a-și schimba viața făcând schimbări în patru mari arii. Începând să lucrăm cu oricare dintre cele patru - în special cu cel pe care îl simțim cel mai deficitar - vom simți cum ceilalți urmează și vom avea mai multă energie, focus, motivație, sănătate fizică, mentală, fericire, liniște interioară, relații mai bune.

Vom fi pregătiți să dăruim - căci pentru a dăru, e necesar mai întâi să avem. Altfel, nu avem ce dăru.



Recomandare de carte (sursă de inspirație):
Make Change That Last - Dr. Rangan Chatterjee

Despre schimbare

Schimbarea nu e simplă, dar poate fi ușoară. Dacă vrei să faci ceva pentru tine, vei găsi timp, dacă îți pasă de sănătatea ta. De multe ori începem un proces și ne descurajăm destul de rapid pentru că nu ne alegem ținte realiste pe care să le putem atinge.

În zilele noastre ne luptăm cu lipsa de energie, de motivație, somnul de slabă calitate, stresul cronic. Toate acestea afectează sănătatea fizică, greutatea, felul în care ne simțim în legătură cu propria persoană, impactează sănătatea mentală, modul în care ne privim pe noi și pe cei din jurul nostru.



Boala stilului de viață

Acum 30-40 de ani, medicii recomandau rețete pentru simptome fizice (tuse, febră, vărsături etc.). În zilele noastre, 80-90% din problemele de sănătate sunt cauzate de stilul de viață modern, de stresul asociat acestuia.

E important să înțelegem că, făcând schimbări în patru arii ale vieții - care sunt în controlul nostru -, ne putem îmbunătăți considerabil starea de sănătate, fără a apela la produse farmaceutice.

1. Nutriția

Discuțiile despre mâncare și nutriție sunt nesfârșite: multe păreri, multe diete, și mai multe recomandări. Dacă ar fi să fac o singură recomandare, aceea ar fi: alege cât mai mult posibil alimente cu un singur ingredient. Un măr, un avocado, un ou - nu au listă de ingrediente.

Citiți eticheta produselor. Cu cât este mai lungă, cu atât produsul este mai procesat și mai nociv. Cu cât vom mânca mai multă hrană procesată, cu atât mai flămânzi ne vom simți. Aceste alimente cresc rapid glicemia, iar scăderea bruscă a acesteia produce un răspuns de stres: corpul secretă adrenalină și cortizol.

Foamea devine stres. Senzația de „mori de foame” nu e doar biologică, e chimică.

Comparativ, alimentele cât mai aproape de starea lor naturală nu produc aceste oscilații, ci permit un echilibru glicemic.

Nu există o dietă universală. Alege ce ți se potrivește ție - în funcție de vârstă, program, ciclul hormonal, sezon, nivel de activitate.

2. Mișcarea

Corpul nostru este construit pentru mișcare. Dar azi, comoditatea e regula: mașină pentru drumuri scurte, birou, ecrane, taskuri în cascadă.

Propune-ți 5 minute de antrenament pe zi. În pijama, în bucătărie, în timp ce se face cafeaua. Începe cu pași mici: 5 minute de două ori pe săptămână. Apoi zilnic. Așa cum te speli pe dinți.

Nu doar că îți antrenezi mușchii, ci îți faci o promisiune ție și te ții de ea. Devii o persoană care știe cât valorează. Încrederea aceasta se va reflecta în relații, muncă, viață.

Încearcă 7 zile. Dacă nu simți nimic, poți renunța.
„Inspiration without action does not lead to change!”

3. Somnul

Un somn bun începe dimineața, prin expunere la lumina naturală. Aceasta setează ceasul biologic, reglează ritmul circadian. O scurtă meditație dimineața, înainte de a te da jos din pat, îți poate influența pozitiv somnul din acea noapte.

Somnul influențează: dispoziția, empatia, compasiunea, controlul impulsurilor. După o noapte de 5,5 ore de somn, consumi cu 22% mai multă mâncare. Deprivarea cronică de somn afectează sănătatea metabolică și mentală.

În zilele noastre, granițele dintre muncă și viață personală s-au estompat. Aducem munca în pat, citim e-mailuri noaptea, răspundem la solicitări urgente.

Pentru un somn liniștit:

- pune telefonul deoparte cu o oră înainte de culcare,
- evită discuții tensionate,
- creează o rutină blândă de seară,
- educă familia să o respecte.

Viața se simte diferit după o noapte bine dormită.

Efectele burnoutului asupra corpului și minții

Burnoutul profesional, recunoscut oficial de OMS, afectează semnificativ personalul medical.

Efectele fiziologice și cognitive includ:

-  Tulburări de memorie și concentrare
-  Afectarea ritmului cardiac și a tensiunii arteriale
-  Tulburări cronice de somn
-  Creșterea nivelului de cortizol și inflamație sistemică
-  Poftă crescută de alimente zaharoase sau sărate
-  Pierderea empatiei față de pacienți și colegi

4. Relaxarea

80-90% dintre problemele de sănătate sunt legate de stres. OMS a declarat stresul „epidemia secolului XXI”.

Ce este stresul?

Este răspunsul corpului la pericol, activând mecanismele de supraviețuire:

- crește glicemia,
- crește tensiunea arterială,
- coagulează sângele,
- activează amigdala cerebrală (creierul emoțional).

Pe termen scurt, acest răspuns ajută. Pe termen lung, duce la boală. Exemplu: glicemie crescută cronic → diabet.

Când trăim în stres cronic, nu mai avem compasiune, nu mai colaborăm. Tot ce vedem este pericol.

Dar stresul este în controlul nostru.

Găsește metoda care funcționează pentru tine:

- plimbare în natură,
- jurnal de recunoștință,
- exerciții de respirație 3-4-5,
- meditație,
- 5 minute de solitudine.

5 minute pe zi îți pot schimba viața.

Cei patru piloni lucrează împreună

- Lipsa somnului este un stres.
- Mâncarea ultraprocesată generează inflamație.
- Lipsa mișcării e mai periculoasă decât fumatul.

Când lucrezi la un pilon, ceilalți urmează.

Îmbunătățirile apar în toate cele patru arii.

Începe cu cel pe care îl simți cel mai deficitar.

În meseria de asistent medical avem puterea de a schimba vieți - în bine sau mai puțin bine. E important cum acționăm în orice moment al practicii noastre.

Este vital să ne îngrijim, să fim într-o stare de echilibru fizic și emoțional cât mai bun, pentru a putea oferi celor care sunt într-un moment de boală cele mai bune îngrijiri posibile.

Tehnici scurte de resetare mentală - în turele de spital

Chiar și în medii solicitante, asistenții medicali pot integra „micro-pauze” pentru a-și recalibra sistemul nervos. Iată 3 exemple:

- **1 minut respirație 4-7-8:**
inspiră 4 secunde, ține 7, expiră 8 - reduce anxietatea.
- **Auto-ancorare corporală:**
conștientizează-ți poziția, tălpile, respirația → reduce agitația.
- **Exercițiul „3 lucruri”:**
numește 3 obiecte, 3 sunete, 3 mirosuri - te readuce în prezent.

3 minute de resetare pot schimba tonul unei întregi ture.



Autor: Irina Pânzaru
Asistent medical generalist
Primăria Vaslui - Direcția de Asistență Socială

Cateterele intravasculare

Provocări și soluții în lumina noilor Ghiduri OMS 2024

Utilizarea cateterelelor vasculare implică un risc semnificativ de infecții, dar respectarea noilor recomandări ale Organizației Mondiale a Sănătății poate transforma o procedură de rutină într-un act de îngrijire sigur, controlat și eficient. Profesionistul bine instruit devine principalul garant al calității și prevenirii complicațiilor.



Utilizarea cateterelelor vasculare în terapia și investigarea medicală a devenit una dintre cele mai frecvente manevre de îngrijire a bolnavului spitalizat, până la 90% din pacienții internați necesitând un cateter venos periferic (CVP) la un moment dat în timpul șederii lor în spital.

Ghidul OMS - Orientări pentru prevenirea infecțiilor asociate cu utilizarea cateterelelor intravasculare (Partea 1) oferă îndrumări privind bunele practici de prevenire a infecțiilor, urmând ca în 2025 să fie lansată și Partea a 2-a, dedicată cateterelelor cu inserție centrală (CVC).

Când inserăm un cateter venos periferic?

La alegerea cateterului vascular periferic se ține cont de scopul utilizării, durata probabilă a menținerii în funcțiune, rata de risc infecțios cunoscut sau posibil și experiența profesională acumulată.

Întrebări cheie:

- Medicamentele pot fi administrate și pe altă cale?
- Este CVP dispozitivul potrivit?
- Care este calitatea venelor pacientului?
- Care este durata estimată a terapiei?
- Care este pH-ul și osmolaritatea soluției administrate?

Recomandări practice

- Selectați un cateter cu cel mai mic diametru posibil (ideal $\leq 45\%$ din lumenul vasului).
- Pentru adulți se recomandă calibru 20G sau 22G.
- Aplicați un pansament steril semipermeabil, transparent, cu dată și oră.
- În caz de urgență sau contaminare, schimbați CVP cât mai curând.

Zone de evitat pentru inserție:

1. Zone de flexie
2. Piele compromisă / cu răni
3. Vene sclerozate / canulate anterior
4. Prezența infecțiilor locale
5. Programarea unor intervenții chirurgicale în zonă

Ce este ANTT?

Tehnica Aseptică Non-Touch (ANTT) este o metodă standardizată de manipulare aseptică a dispozitivelor invazive, bazată pe:

- Igiena mâinilor
- Echipamente de protecție
- Păstrarea sterilității părților cheie ale dispozitivelor (key parts)
- Evitarea contactului accidental cu suprafețe contaminate

Exemple de „părți cheie” ce trebuie protejate: spike-ul, seringă, conectorii fără ac, pielea pacientului, partea de cauciuc a flacoanelor, tamponul de tifon, acele etc.

Recomandările OMS

- ✓ Igiena mâinilor - respectarea celor 5 momente OMS
- ✓ Tehnica aseptică ANTT - inserție, întreținere, acces, retragere
- ✓ Dezinfectarea pielii: 30 secunde înainte de inserție, CHG 2% în alcool 70%
- ✓ Locație de inserție: preferabil brațul superior în loc de membrul inferior, evitați venele scalpului la nou-născuți, dacă este posibil
- ✓ Formarea personalului - toți profesioniștii care manipulează CVP/CVC
- ✓ Kituri de inserție - utilizarea unui set standardizat
- ✓ Abordul ecoghidat - gelul și sonda trebuie să fie sterile

Administrarea medicamentelor prin CVP

- Schimbați trusele de administrare:
 - la 96h pentru perfuzii continue
 - la 12h pentru sânge/trombocite
 - la finalul fiecărei punți
- Dezinfectați portul cu CHG 2% în alcool 70% timp de 15 secunde
- Evitați contaminarea, folosiți conectori sigilați, fixați dispozitivele pentru stabilitate

Spălarea și blocarea

- Spălarea corectă = menținerea permeabilității și prevenția ocluziei
- Se recomandă spălare + aspirație lentă, utilizarea de ser fiziologic (NaCl 0.9%), tehnica pulsatilă: 10 bolusuri scurte a câte 1 ml cu pauze scurte

Studiile recente indică faptul că spălarea cu soluție salină este la fel de eficientă ca și blocarea cu heparină, dar cu un profil de siguranță mai bun.

“

Când preferăm un cateter venos central în locul unuia periferic?

În anumite situații clinice, CVP nu mai este alegerea ideală, iar cateterul venos central (CVC) devine opțiunea sigură și eficientă. Ghidurile OMS și CDC recomandă trecerea la CVC în următoarele cazuri:

- ✓ Necesitatea unui tratament > 6 zile
- ✓ Soluții iritante sau hiperosmolare (ex: nutriție parenterală)
- ✓ Lipsa accesului venos periferic viabil
- ✓ Nevoia de monitorizare hemodinamică invazivă
- ✓ Administrarea repetată de sânge sau produse de sânge
- ✓ Pacienți cu afecțiuni hematologice severe

Decizia trebuie luată prin consult interdisciplinar și evaluare individualizată.

”

“

Statistici globale despre infecțiile asociate cateterelor (IAC)

 Conform CDC și OMS (2023), infecțiile asociate dispozitivelor intravasculare sunt una dintre cele mai frecvente cauze de infecții nosocomiale:

-  În UE, până la 250.000 de cazuri/an de infecții legate de catetere
-  Rata mortalității asociate: între 10% și 25%
-  Cost mediu per pacient afectat: 5.000-15.000 EUR
-  Timp de spitalizare prelungit cu 7-15 zile

Prevenția activă, igiena riguroasă și formarea continuă a personalului sunt singurele soluții sustenabile.

”

Ce seringă folosim?

- Se recomandă seringile de 10 ml (sau preumplute cu același diametru)
- Seringile mai mici pot genera presiuni periculoase → risc de fractură a cateterului
- Nu se injectează cu forță niciodată!

Îndepărtarea CVP

- Inspecție zilnică obligatorie (pansament, semne locale de infecție)
- Îndepărtarea CVP:
 - imediat dacă scorul flebitei ≥ 2
 - conform indicațiilor clinice, nu doar la 72/96h
 - decizia se adaptează pacientului: copii, nou-născuți, pacienți comatoși etc.

Pacienții trebuie implicați în decizia de păstrare sau îndepărtare a CVP.

Utilizarea cateterelor vasculare periferice este o practică clinică de rutină, dar cu implicații profunde asupra siguranței pacientului. În lumina noilor recomandări ale Organizației Mondiale a Sănătății, reiese clar că prevenția infecțiilor asociate CVP nu este opțională, ci esențială.

Implementarea riguroasă a tehnicilor aseptice, a selecției corecte a materialelor și a instruirii continue a personalului medical poate reduce semnificativ riscurile de complicații, spitalizare prelungită și costuri suplimentare.

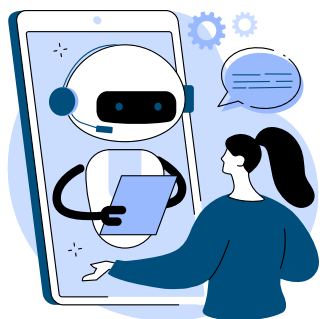
Asistentul medical rămâne veriga-cheie în acest proces - el este cel care observă, care intervine prompt, care educă pacientul și care, prin gesturi aparent simple, asigură calitatea îngrijirii și protejează viața.

Cateterul poate fi un instrument salvator sau un factor de risc. Diferența o face profesionalismul cu care este manipulat.



„Nu este niciodată vorba doar despre un tub, un pansament sau un protocol. Este despre responsabilitatea de a fi prezent, atent și precis - pentru ca fiecare detaliu să însemne siguranță.”

As. Med. Lic. Sârbu Cristina Manuela, Director de îngrijiri, Spitalul Municipal de Urgență “Elena Beldiman” Bârlad



Inteligența artificială - o nouă perspectivă de evoluție în nursing

Tehnologia care nu înlocuiește empatia, ci o potențează

Integrarea inteligenței artificiale în practica de îngrijire nu înseamnă renunțarea la dimensiunea umană a nursingului, ci dezvoltarea unei noi competențe profesionale: colaborarea inteligentă cu sistemele care pot susține decizia, prevenția și calitatea actului medical.

Inteligența artificială (IA) reprezintă o nouă ramură a tehnologiei informatice, cu o evoluție exponențială în ultimele decenii, care și-a găsit aplicabilitate în numeroase domenii de activitate. Integrarea sa în domeniul sănătății și, în mod particular, în nursing, deschide noi direcții de cercetare și intervenție. Scopul acestui articol este de a evidenția rolul emergent al inteligenței artificiale în practica asistenței medicale, avantajele, provocările și perspectivele sale de dezvoltare.

Inteligența artificială este definită ca ramura informaticii care permite mașinilor să imite inteligența umană. Prin algoritmi complecși, IA poate analiza volume mari de date, învăța din acestea și emite recomandări sau lua decizii autonome. În domeniul sănătății, aceste capacități se traduc prin creșterea eficienței diagnosticului, optimizarea tratamentelor și îmbunătățirea relației cu pacientul.

○○○

5 exemple concrete de IA deja utilizate în spitale europene

- **Sensely** - un asistent virtual folosit în Marea Britanie care ajută pacienții să autoevalueze simptomele și să primească recomandări personalizate.
- **Watson for Oncology** (dezvoltat de IBM) - folosit în spitale din Franța și Germania pentru a sprijini oncologii în alegerea protocoalelor de tratament.
- **Aidoc** - sistem AI pentru interpretarea rapidă a CT-urilor în cazuri de AVC; deja folosit în Belgia și Olanda.
- **Florence** - chatbot educațional pentru pacienți cronici, dezvoltat în Italia, care le reamintește administrarea medicamentelor.
- **AI triage assistants** - în Danemarca, unele spitale folosesc IA pentru prioritizarea pacienților la Urgență în funcție de severitatea simptomelor.

IA este deja parte din realitatea spitalelor moderne. Rolul asistenților: să înțeleagă, să interacționeze și să adapteze intervenția umană.

Context și necesitate

În contextul creșterii speranței de viață și a complexității patologiilor, sistemele de sănătate se confruntă cu o presiune crescută asupra resursei umane. Asistenții medicali, ca verigă esențială în echipa multidisciplinară, resimt tot mai acut nevoia unor soluții care să eficientizeze actul medical și să permită un timp mai mare dedicat îngrijirii directe a pacientului. Inteligența artificială poate deveni un aliat valoros în această transformare.

Aplicații ale inteligenței artificiale în nursing

Printre cele mai relevante aplicații se numără:

- **Monitorizarea automată a funcțiilor vitale** prin dispozitive inteligente, care alertează personalul în timp real în caz de deviații de la parametri normali;
- **Gestionarea datelor medicale** prin platforme care permit o analiză predictivă a evoluției pacientului;
- **Asistență virtuală** pentru pacienți, prin chatbot-uri și aplicații care oferă informații sau ghidaj în autoîngrijire;
- **Automatizarea sarcinilor administrative**, contribuind la reducerea timpului petrecut de asistenți cu completarea documentației;
- **Suport decizional** în selectarea celor mai adecvate intervenții de nursing, în baza unor baze de date cu milioane de cazuri similare.



Avantaje

- **Reducerea erorilor medicale** datorită procesării exacte și rapide a datelor;
- Personalizarea îngrijirilor, IA putând propune planuri de îngrijire adaptate fiecărui pacient;
- **Creșterea satisfacției pacientului**, prin intervenții rapide și eficiente;
- **Sprijin în formarea profesională** a personalului, prin simulări virtuale și acces la baze de cunoștințe extinse.

Etica în era inteligenței artificiale - întrebări esențiale

Pe măsură ce IA devine tot mai prezentă în îngrijirea pacientului, apar întrebări esențiale legate de etică și responsabilitate:

- Cine răspunde pentru o decizie eronată sugerată de un algoritm?
- Cum păstrăm empatia în interacțiunea mediată digital?
- Cine are acces la datele generate de IA și cum sunt protejate?
- Cum prevenim discriminarea bazată pe date incomplete sau eronate?
- Poate o IA să înțeleagă suferința pacientului sau doar să o analizeze?

Tehnologia trebuie să servească pacientul, nu să-l transforme într-un simplu caz procesat digital.

Provocări și limite

- **Etica medicală și confidențialitatea datelor** - utilizarea IA presupune colectarea și analizarea unui volum mare de informații sensibile;
- **Nevoia de alfabetizare digitală** în rândul personalului medical;
- **Risc de dependență excesivă de tehnologie**, care poate duce la diminuarea contactului uman;
- **Costuri ridicate** asociate implementării inițiale a sistemelor IA.

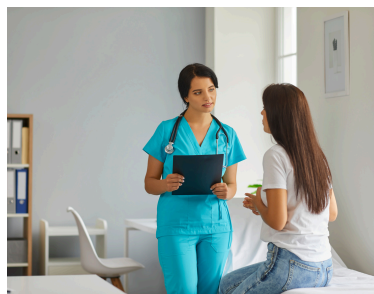
Perspective de dezvoltare

Pe termen mediu și lung, inteligența artificială este de așteptat să devină o componentă standard a procesului de îngrijire. Se preconizează dezvoltarea unor platforme integrate, care vor reuni funcții de diagnostic, monitorizare și intervenție personalizată. În acest scenariu, rolul asistentului medical va evolua de la executant la coordonator al unui sistem complex de resurse informatice și umane.

Inteligența artificială nu înlocuiește asistentul medical, ci îl sprijină în furnizarea unor îngrijiri de calitate superioară. Este esențială o abordare echilibrată, care să combine inovația tehnologică cu empatia și responsabilitatea etică a profesiei. Investiția în formarea continuă și adaptarea la noile tehnologii devine o condiție indispensabilă pentru evoluția nursingului în secolul XXI.

Autor: Tătaru Mihaela Simona
As. med. lic. Spitalul Municipal de
Urgență "Elena Beldiman" Bârlad,
Secția Chirurgie Generală

Rolul „nurse navigator” în oncologie – o resursă esențială pentru pacientul oncologic



Ce este un „nurse navigator”?

Conceptul de nurse navigator (sau asistent coordonator de traseu oncologic) a apărut pentru prima dată în Statele Unite în anii '90, fiind creat de dr. Harold Freeman, cu scopul de a reduce inegalitățile în îngrijirea pacienților oncologici.

Nurse navigator-ul este un asistent medical specializat care ghidează pacientul diagnosticat cu cancer prin întregul parcurs terapeutic: de la diagnostic, investigații și tratamente, până la suport psihologic, paliativ și reintegrare.

Roluri cheie ale nurse navigatorului:

- Informare personalizată privind boala, etapele tratamentului și drepturile pacientului
- Coordonarea programărilor: investigații, consulturi, chimioterapie, chirurgie
- Monitorizarea simptomelor și reacțiilor adverse în colaborare cu medicii
- Facilitarea comunicării între pacient, familie și echipa medicală
- Suport psihologic și conectare cu servicii de consiliere și grupuri de sprijin
- Reducerea barierelor administrative și logistice (transport, asigurări, documente)

Competențe-cheie pentru un Nurse Navigator

Un nurse navigator este mai mult decât un asistent medical: este liantul între pacient, familie și echipa multidisciplinară. Rolul său cere o combinație unică de abilități:

1. Cunoștințe avansate în oncologie

- protocoale de tratament, efecte adverse, planuri de îngrijire individualizate

2. Abilități excelente de coordonare și organizare

- planificarea și monitorizarea traseului pacientului în sistem

3. Comunicare clară, empatică și adaptabilă

- atât cu pacienții, cât și cu echipa medicală, în contexte dificile

4. Competențe în utilizarea sistemelor digitale și bazelor de date clinice

- pentru trasabilitate, documentare și intervenție promptă

5. Reziliență emoțională și inteligență relațională

- capacitatea de a susține pacienți în momente critice, fără a se epuiza

6. Înțelegerea cadrului legal și a drepturilor pacientului

- acces la tratament, consimțământ informat, protecția datelor

Unde funcționează acest model?

-  SUA: nurse navigatorii sunt integrați în majoritatea centrelor oncologice (ex. MD Anderson, Memorial Sloan Kettering)
-  Franța: Infirmier coordinateur de parcours de soins - prezent în planul național de luptă împotriva cancerului
-  Germania: Onkologische Fachpflegekraft - implicat în gestionarea multidisciplinară a cazurilor oncologice
-  Canada: nurse navigators sunt parte integrantă în centrele de cancer provinciale
-  Italia: funcția de case manager oncologico este integrată în echipele tumor board

000

Platformă gratuită de formare în navigarea oncologică

Oncology Nursing in Practice (ONiP)

ONiP este o platformă de e-learning independentă și gratuită, dedicată asistenților medicali oncologici. Aceasta oferă module interactive dezvoltate de o echipă de asistenți medicali specializați, acoperind subiecte precum:

- Introducere în cancerul tiroidian
- Diagnosticul și managementul cancerului tiroidian
- Optimizarea îngrijirii pacienților cu leucemie mieloidă acută (AML)

Fiecare modul include resurse de prelectură și este acreditat de **Royal College of Nursing (RCN)**, oferind astfel recunoaștere profesională pentru formarea continuă.

◆ **Acces:** Gratuit, cu înregistrare

◆ **Limba:** Engleză

◆ **Link:**

<https://oncologynursinginpractice.com/>

Ideal pentru asistenții medicali care doresc să-și consolideze cunoștințele în oncologie și să exploreze rolul de nurse navigator.

Ce beneficii s-au observat?

Studii internaționale arată că implicarea unui nurse navigator determină:

- 🕒 Reducerea timpului de la diagnostic la tratament cu până la 25%
- ❤️ Creșterea satisfacției pacientului și a percepției de sprijin
- 📄 Reducerea abandonului tratamentului
- 🏠 Scăderea costurilor prin reducerea spitalizărilor neplanificate
- 👥 Îmbunătățirea colaborării interdisciplinare

Poate fi aplicat în România?

În România, conceptul este încă puțin implementat, dar poate fi adaptat în:

- spitale județene și centre oncologice regionale,
- rețelele de îngrijire la domiciliu,
- cabinete de educație pentru sănătate sau consiliere post-diagnostic.

Asistenții medicali cu experiență în oncologie sau îngrijiri paliative pot fi formați pentru acest rol prin cursuri de specializare, colaborări internaționale și protocoale instituționale.

Nurse navigatorul nu este un lux, ci o resursă strategică - un „compas” profesional care umanizează traseul oncologic al pacientului și optimizează fiecare etapă. Într-un sistem medical marcat de lipsa de timp și de personal, acest rol poate transforma experiența pacientului dintr-un labirint într-un parcurs înțeles și susținut.

💡 Această rubrică face parte din inițiativa revistei de a prezenta modele internaționale adaptabile în practica de nursing din România.

Activitatea ICN în ultimele 3 luni: Priorități globale în nursing



În perioada martie-mai 2025, Consiliul Internațional al Asistenților Medicali (ICN) a desfășurat o serie de inițiative majore, concentrându-se pe bunăstarea profesioniștilor din domeniu, consolidarea leadershipului și promovarea siguranței în îngrijirile medicale.

12 mai - Ziua Internațională a Asistentului Medical 2025

ICN a marcat Ziua Internațională a Asistentului Medical cu tema „Our Nurses. Our Future. Caring for nurses strengthens economies”, evidențiind importanța sănătății și bunăstării asistenților medicali pentru întărirea sistemelor de sănătate și a economiilor globale.

Raport global privind criza în nursing

Pe 16 aprilie 2025, ICN a lansat un raport și un sondaj care avertizează asupra adâncirii crizei în rândul asistenților medicali la nivel global, oferind soluții pentru îmbunătățirea stării de bine a acestora și pentru întărirea sistemelor de sănătate.

Lansarea seriei „Caring with Courage”

ICN, în colaborare cu BBC StoryWorks, a lansat sezonul 2 al seriei „Caring with Courage”, care prezintă povești inspiraționale ale asistenților medicali din întreaga lume, evidențiind rolul lor esențial în abordarea provocărilor majore din sănătate.

Campania #NursesforPeace și sprijin pentru Ucraina

În mai 2025, ICN a lansat un program de leadership pentru asistenții medicali din Ucraina, finanțat prin fondul umanitar #NursesforPeace, pentru a sprijini răspunsul la criză și recuperarea în contextul conflictului în desfășurare.

Participare la summituri globale

ICN a participat la summituri internaționale, inclusiv la Summitul Global Ministerial pentru Siguranța Pacientului, unde a subliniat necesitatea investițiilor în forța de muncă din sănătate și crearea unor medii de lucru psihologic sigure pentru asistenții medicali.

Consolidarea leadershipului tinerilor asistenți

Alianța ICN pentru Studenți și Asistenți Medicali la început de carieră (SECN) și-a ales comitetul de conducere și a planificat o întâlnire în persoană la Helsinki pe 9 iunie 2025, pentru a promova dezvoltarea profesională timpurie.

Aceste inițiative reflectă angajamentul continuu al ICN pentru susținerea și dezvoltarea profesiei de asistent medical la nivel global.

Testează-ți cunoștințele!

Rubrica de față îți oferă ocazia să recapitulezi informațiile esențiale prezentate în această ediție a revistei, sub forma unor întrebări grilă cu un singur răspuns corect. Temele abordate reflectă diversitatea și actualitatea domeniului nostru: de la ghiduri clinice internaționale și inovații tehnologice în nursing, până la prevenirea burnoutului și comunicarea empatică în oncologie.

Acest exercițiu nu urmărește doar verificarea cunoștințelor, ci și încurajarea formării continue prin reflecție profesională activă.

📌 Răspunsurile corecte se regăsesc la finalul paginii.

1. Ce metodă este recomandată de OMS pentru manipularea aseptică a cateterelor?

- a) Tehnica barieră completă
- b) Tehnica Non-Touch (ANTT)
- c) Tehnica semi-sterilă

2. Ce pilon este esențial pentru sănătatea mentală a asistenților medicali?

- a) Performanța fizică
- b) Somnul odihnitor
- c) Exercițiile cognitive

3. Cum se numește investigația utilizată pentru a vizualiza canalul auditiv?

- a) Tomografie
- b) Otoscopie
- c) Ecografie

4. Ce tip de tinitus este perceput doar de pacient?

- a) Tinitus vascular
- b) Tinitus subiectiv
- c) Tinitus tranzitoriu

5. Care este frecvența recomandată de schimbare a seturilor de perfuzie continuă?

- a) La 24h
- b) La 48h
- c) La 96h



6. Ce instrument reduce anxietatea prin respirație ghidată?

- a) Tehnica 5-5-5
- b) Respirația 4-7-8
- c) Blocarea inspirului

7. Care este scopul principal al comunicării eficiente a diagnosticului oncologic?

- a) Scăderea costurilor spitalicești
- b) Reasigurarea familiei
- c) Întărirea relației pacient-echipă medicală și luarea deciziilor informate

8. Care este calibrarea recomandată pentru CVP la adulți conform OMS?

- a) 18G
- b) 22G
- c) 14G

9. Ce terapie de fizioterapie modernă utilizează unde de șoc pentru regenerare?

- a) TECAR
- b) Shockwave
- c) EMS

10. Ce se recomandă pentru spălarea corectă a unui CVP?

- a) Ser fiziologic în jet
- b) 10 bolusuri de 1 ml cu pauze
- c) Heparină 500 UI/ml

11. Ce tip de terapie în tinitus combină sunetul cu consilierea psihologică?

- a) TCC
- b) TRT
- c) TMS

12. Care este unul dintre cele mai frecvente efecte ale stresului cronic asupra personalului medical?

- a) Creșterea glicemiei pe termen lung
- b) Dezvoltarea hiperhidrozei
- c) Răcirea extremităților

1-B, 2-B, 3-B, 4-B, 5-C, 6-B, 7-C, 8-B, 9-B, 10-B, 11-B, 12-A,



Editorial

Simpozionul Județean OAMGMAMR Vaslui 2025

"De la vocație la performanță – Drumul spre succes"

Un eveniment dedicat recunoașterii profesionale, reflecției etice și consolidării identității asistentului medical în arhitectura unui sistem de sănătate modern, empatic și orientat spre comunitate

Profesia de asistent medical se află astăzi într-un proces accelerat de transformare, în care valorizarea umanului și rigoarea științifică trebuie să coexiste în mod armonios.



În acest context, OAMGMAMR Filiala Vaslui a organizat, în data de 9 mai 2025, cea de-a patra ediție a **Simpozionului Județean dedicat Zilei Internaționale a Asistentului Medical**, sub tema "De la vocație la performanță – Drumul spre succes în profesia de asistent medical". Evenimentul a constituit un moment de reafirmare a importanței actului de îngrijire ca pilon esențial al sistemului de sănătate și a reafirmat nevoia de dialog profesional, recunoaștere publică și consolidare a identității profesionale a asistentului medical.

Evenimentul a fost deschis de **doamna Gabriela Epure**, președinte al Filialei Vaslui a OAMGMAMR, care a subliniat importanța cultivării excelenței profesionale, a integrității și a empatiei în actul de îngrijire. În mesajul său, doamna președinte a evidențiat faptul că profesia de asistent medical presupune, dincolo de competențele tehnico-științifice, un profund angajament uman și o etică a grijii care fundamentează încrederea pacientului.

Au onorat cu prezența lor acest eveniment: **domnul Ciprian Trifan**, președintele Consiliului Județean Vaslui, **domnul Lucian Braniște**, primarul Municipiului Vaslui, **doamna deputat Ana-Smaranda Rinder**, precum și reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică Vaslui, ai Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Vaslui, ai instituțiilor de învățământ sanitar și ai partenerilor din mediul privat și asociativ. Participarea acestora a consolidat legitimitatea socială și profesională a asistenților medicali în arhitectura sistemului de sănătate județean.



Agenda simpozionului a inclus o sesiune de lucrări științifice susținute de asistenți medicali care s-au remarcat prin implicare profesională, acuratețe științifică și aplicabilitate clinică. Dintre autorii lucrărilor prezentate amintim: **Tilici Elena, Sârbu Cristina-Manuela, Gugleș Isabela Beatrice, Grigore Mihaela, Pânzaru Irina, Tătaru Mihaela Simona, Dr. Ghimuș Constantin, Dr. Ofileanu Gabirel și Dr. Ionescu Laura** ale căror intervenții au reflectat o preocupare constantă pentru perfecționarea actului medical și pentru integrarea bunelor practici în îngrijirea pacientului.



Prezentările au abordat teme actuale din practica medicală precum: prevenția complicațiilor asociate cateterizării vasculare, fizioterapia modernă, echilibrul psiho-emoțional în rândul personalului medical, importanța comunicării eficiente în oncologie, precum și perspectivele oferite de utilizarea inteligenței artificiale în nursing.

Un moment cu deosebită încărcătură emoțională a fost reprezentat de **festivitatea de omagiere a asistenților medicali pensionați în anul 2024**, prin care organizatorii au adus un gest de recunoaștere simbolică celor care au servit profesia cu devotament, profesionalism și demnitate.



Simpozionul a beneficiat de sprijinul generos al unor parteneri tradiționali și de încredere: **Farmacia Dona, Barza, Ropharma, Biosfarm, Clinica Sante**, precum și al **Primăriei Municipiului Vaslui și D.G.A.S.P.C. Vaslui**, confirmând astfel valoarea parteneriatului între comunitate, administrație, educație și sistemul de sănătate.



Evenimentul a constituit un cadru formal și totodată inspirațional pentru reafirmarea importanței actului de îngrijire, pentru validarea demersului profesional al asistenților medicali și pentru consolidarea identității corporative a organizației profesionale.

Într-un context profesional tot mai dinamic, cu multiple provocări legate de digitalizare, suprasolicitare și nevoi crescânde ale populației, simpozionul a oferit răgazul unei reflecții comune asupra viitorului profesiei, dar și asupra necesității susținerii continue a formării, a comunicării interprofesionale și a solidarității de breaslă.

Prin acest demers, OAMGMAMR Filiala Vaslui își reafirmă angajamentul în direcția consolidării excelenței în nursing, susținerii demnității profesionale și promovării unei culturi organizaționale centrate pe respect, cunoaștere și implicare.

Mulțumim tuturor participanților, vorbitorilor, partenerilor și susținătorilor care au contribuit la succesul acestei ediții și invităm toți asistenții medicali din județ să rămână parte activă a dialogului profesional, a inițiativelor educaționale și a misiunii comune de a furniza îngrijiri de calitate, sigure și centrate pe pacient.

La mulți ani tuturor asistenților medicali! Să rămânem uniți în vocație și performanță, pentru un viitor profesional solid și demn.



Să ne verificăm cunoștințele

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



1. Creșterea titrului ASLO (antistreptolizina O) se întâlnește în:

- a) tuberculoză
- b) sindromul poststreptococic
- c) varicelă

2. Resuscitarea cardiorespiratorie are ca obiectiv principal:

- a) menținerea temperaturii corporale în limite normale
- b) menținerea stării de conștientă a pacientului
- c) menținerea debitului circulator pentru asigurarea perfuzării cardice și cerebrale

3. Cum este descrisă o fractură cominutivă:

- a) orice fractură produsă prin acțiunea directă a unui corp
- b) fractura mai multor oase ale unui membru
- c) fractura cu mai multe fragmente ale aceluiași

4. Medicamentul administrat intramuscular pătrunde în circulație:

- a) instantaneu
- b) după 5-10 minute de la administrare
- c) imediat după injectare

5. În resuscitarea cardiopulmonară la adult amplitudinea compresiilor toracice trebuie să fie de:

- a) cel puțin 5 cm
- b) cel puțin 3 cm
- c) cel mult 4 cm



6. Vomica reprezintă:

- a) vărsături repetate
- b) eliminarea de secreții traheo-bronșice (puroi) în cantitate mare
- c) eliminarea (pe gură) de sânge provenit din căile respiratorii inferioare



7. Precizați care este principala cale de transmitere a virusului HIV:

- a) calea digestivă
- b) calea aeriană
- c) calea sexuală

8. Ulcerul gastro-duodenal este:

- a) inflamația mucoasei gastrice
- b) pierderea de substanță a peretelui gastric sau duodenal
- c) inflamația mucoasei duodenale

9. Medicamentul de elecție în angina pectorală este:

- a) Nifedipin
- b) Heparina
- c) Nitroglicerina

10. Complicația cea mai frecventă a ulcerului gastro-duodenal este:

- a) hemoragia digestivă superioară
- b) perforația
- c) malignizarea



11. Valoarea normală a PaCO_2 (presiunea parțială a CO_2) din sângele arterial este:

- a) peste 45 mmHg
- b) 40 ± 2 mmHg;
- c) sub 35 mmHg



12. Formarea unor calculi în bazinet și căile urinare determină:

- a) litiaza salivară
- b) litiaza renală
- c) litiaza biliară

13. În colica biliară, bolnavului i se administrează:

- a) antibiotice, antispastice
- b) antialgice, antispastice, antiemetice
- c) antitermice, antispastice

14. Menționați care este calea de administrare a soluțiilor hipertone:

- a) intravenoasă
- b) intradermică
- c) intramusculară

15. Nitroglicerina, administrată în angina pectorală, poate provoca uneori efecte neplăcute ca:

- a) hipertensiune ortostatică și înroșirea feței
- b) senzație de frig în zona cefalică și vasoconstricție cutanată
- c) cefalee și pulsații temporale

16. Amplitudinea sau intensitatea pulsului măsoară:

- a) gradul expansiunii arteriale
- b) rapiditatea cu care apare și dispare unda pulsatile
- c) forța cu care sângele circulant apasă asupra pereților arteriali

17. În ortopnee bolnavul poate respira:

- a) numai în decubit dorsal
- b) numai în clinostatism
- c) numai în poziție ortostatică

18. Locul de elecție la sugari pentru injecția intramusculară este:

- a) regiunea fesieră
- b) regiunea coapsei
- c) regiunea deltoidiană

19. Masca Filatov și semnul Pastia apar în:

- a) rubeolă
- b) scarlatină
- c) varicelă



20. Faza tonică, din convulsiile tonico-clonice la un copil, se caracterizează prin:

- a) faciesul devine cianotic, coapsele și gambele sunt în flexie, globii oculari execută mișcări în toate direcțiile, copilul devine relaxat
- b) se instalează brusc, pierderea conștiinței, copilul devine rigid, maxilarele sunt „înclestate”, membrele înțepenite și toracele imobilizat
- c) capul se mișcă ritmic, musculatura feței se contractă ritmic, maxilarul inferior are mișcări însoțite de scrâșnetul dinților, membrele prezintă mișcări bruște de flexie

Răspunsuri:

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



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

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

Grup editorial:

Redactor-șef: Gabriela Epure

Art Director: Ioana Epure

Managing Editor: Elena Tilici

Contact: revista.oammrvs@yahoo.com

Sursă imagini: freepik.com

Revista a fost realizată folosind:
Canva Pro



Tipografie: pimcopy





OAMGMAMR *Filiala Vaslui*



Program cu publicul:

Luni: 12:00 – 16:00

Mărti: 8:30 – 15:00

Joi: 8:30 – 15:00

Contact

ADRESA: Vaslui, strada Eternității, numărul 8B

TELEFON: 0743 160 368 sau 0235 322 733

E-MAIL: vs-secretariat@oamr.ro

WEBSITE: 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



IULIE 2025