



CONFERINȚA ANUALĂ A OAMGMAMR Filiala BUCUREȘTI

*Competență, inovație, cercetare
în îngrijirile de sănătate*

Nord Events Center - București & online

17-19 mai 2023

**Volum de
Rezumate**



COMITETE CONFERINȚĂ

COMITET ȘTIINȚIFIC | SCIENTIFIC COMMITTEE

Prof. Univ. Dr. Victor Dan Eugen STRĂMBU
Șef Lucrări Dr. Crin MARCEAN
As. Univ. Dr. Doina Carmen MAZILU
As. Univ. Dr. Claudia Elena DOBRE
As. Univ. Dr. Oana Otilia NICULIȚĂ
As. Med. Drd. Corina GAGIU
Moașă Drd. Daniela STAN
As. Med. Mast. Ana MAREȘ
As. Med. Dr. Viorica NEDELICU
As. Med. Drd. Mariana ZAZU

COMITET DE ORGANIZARE | ORGANIZING COMMITTEE

As. Univ. Dr. Doina Carmen MAZILU
Președinte OAMGMAMR Filiala București
President of the OAMGMAMR Bucharest Branch

As. Med. Drd. Corina GAGIU
Vicepreședinte OAMGMAMR Filiala București
Vice-President of the OAMGMAMR Bucharest Branch

Moașă Drd. Daniela STAN
Vicepreședinte OAMGMAMR Filiala București
Vice-President of the OAMGMAMR Bucharest Branch

As. Med. Mast. Ana MAREȘ
Vicepreședinte OAMGMAMR Filiala București
Vice-President of the OAMGMAMR Bucharest Branch

As. Univ. Dr. Claudia Elena DOBRE
Secretar OAMGMAMR Filiala București
Secretary of the OAMGMAMR Bucharest Branch

Ana Maria ROȘU
Asistent Manager OAMGMAMR Filiala București
Assistant Manager of the OAMGMAMR Bucharest Branch

Rodica SIMIONESCU
Funcționar Administrativ OAMGMAMR Filiala București
Administrative officer OAMGMAMR Bucharest Branch

Laura BEȘU
Specialist Relații Publice OAMGMAMR Filiala București
Public Relations Specialist OAMGMAMR Bucharest Branch

Emilia Ximena POPESCU
Economist OAMGMAMR Filiala București
Economist OAMGMAMR Bucharest Branch

Alin BOBIC
Consilier Juridic OAMGMAMR Filiala București
Legal Adviser OAMGMAMR Bucharest Branch



Mesaj de Bun-Venit Președinte Conferință



Dragi colegi și prieteni,

Bine ați venit la cea de-a **XIV-a ediție a Conferinței organizată de Filiala București a OAMGMAMR**. Tema de anul acesta este: **Competență, inovație, cercetare în îngrijirile de sănătate**.

Să ne bucurăm împreună de un eveniment științific de educație medicală continuă, dedicat profesioniștilor din asistența medicală generală, moașelor și asistenților medicali, care este concentrat pe domenii precum: îngrijirile de sănătate bazate pe dovezi, filozofia îngrijirilor de sănătate la nivel național și internațional, dezvoltarea de bune practici și, nu în ultimul rând, cercetare în îngrijirile de sănătate.

Temele de dezbateri sunt alese din toate aspectele științei îngrijirilor de sănătate centrate pe pacient, leadership și management clinic, audit clinic, prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, organizarea și documentarea activităților asistenților medicali și moașelor pentru asigurarea calității și siguranței îngrijirilor medicale, comunicare și colaborare în echipa medicală, rolul asistentului medical și al moașei în asigurarea echității și accesului universal la servicii de sănătate, demnitatea pacientului și a personalului medical.

Cu fiecare ediție a Conferinței anuale organizată de Filiala București a OAMGMAMR, susținem proiectul pe termen lung al transformării și dezvoltării profesiilor de asistent medical generalist, moașă și asistent medical, ca parte integrantă, importantă în panopia profesiilor medicale din domeniul sănătății în România.

Parcursul profesional asumat și responsabil, bazat pe profesionalism, empatie, compasiune, dezvoltare continuă, colaborare și multidisciplinaritate se va oglindi în cele trei zile ale Conferinței în care vom formula răspunsuri, vom construi alternative, vom prezenta modele inovative care se adaptează obiectivelor și scopurilor de asigurare a calității îngrijirilor, a siguranței pacienților noștri și, în egală măsură, a siguranței profesioniștilor din îngrijirile de sănătate.

Evenimentul conține elementele necesare unei dezbateri academice de vârf, asigurate de lectori, asistenți medicali și moașe, lideri în specialitățile lor, educatori, factori de decizie politică, experți din domeniul medical din România și de la nivel internațional, creând, astfel, oportunitatea unei comunități de colaborare și cooperare profesională.

Având convingerea că vom răspunde obiectivelor dumneavoastră de dezvoltare profesională și de educație continuă, bine ați venit la cea de-a XIV-a Conferință a Filialei Municipiului București a OAMGMAMR!

Doina-Carmen Mazilu

Președinte Conferința Anuală a OAMGMAMR – Filiala București

Președinte OAMGMAMR - Filiala București



Welcome Message from the Conference President



Dear colleagues and friends,

Welcome to the 14th edition of the Annual Conference organized by the Bucharest Branch of OAMGMAMR. This year's theme is: **"Competence, Innovation, and Research in Healthcare"**.

Let's celebrate together a scientific event of continuous medical education, dedicated to professionals in healthcare, nurses and midwives, focusing on areas such as evidence-based healthcare, the philosophy of healthcare at national and international levels, the development of best practices, and last but not least, research in healthcare.

The Conference topics are selected from all aspects of patient-centred healthcare science, clinical leadership and clinical management, clinical audit, prevention of healthcare-associated infections, organization and documentation of activities of nurses and midwives to ensure the quality and safety of healthcare, communication and collaboration in the medical team, the role of nurses and midwives in ensuring equity and universal access to healthcare services, patient and medical personnel dignity.

With each edition of the Annual Conference organized by the Bucharest Branch of OAMGMAMR, we support the long-term project of transforming and developing the professions of nurses, midwife, and medical assistant as an integral and important part of the medical professions in the field of health in Romania.

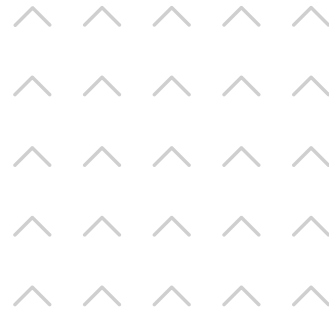
Our professional journey based on empathy, compassion, continuous development, collaboration, and multidisciplinary, will be reflected in the three days of the conference where we will state answers, build alternatives, and present innovative models that adapt to the objectives and goals of ensuring the quality of care, patient safety, and the safety of healthcare professionals.

The event has all the premises of a top academic debate, provided by lecturers, nurses, and midwives, leaders in their specialties, educators, political decision-makers, medical experts from Romania and internationally, thus creating the opportunity for a community of professional collaboration and cooperation.

With the belief that we will meet your objectives for professional development and continuous education, welcome to the 14th Conference of the Bucharest Branch of OAMGMAMR!

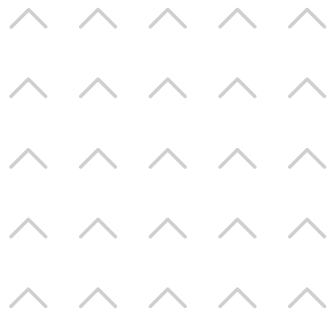
Doina-Carmen Mazilu

President of the Annual Conference of OAMGMAMR - Bucharest Branch
President of OAMGMAMR - Bucharest Branch



OAMGMAMR

Filiala Municipiului București



CONTACT

- +40 021-444.10.68
- secretariat@oamrbuc.ro
- www.oamrbuc.ro



Program științific pe scurt
Scientific Program Overview

Program științific pe scurt | Scientific Program Overview

Miercuri, 17 mai 2023 Wednesday, 17 May 2023		
Sala 1 Hall 1 (Summit)	Sala 2 Hall 2 (Opus)	Sala 3 Hall 3 (Forum)
<p>10:00 - 11:00 Ceremonie Deschidere Oficială Conferință <i>Conference Official Opening Ceremony</i></p>		
<p>11:00 - 11:30 Pauză Break</p>		
<p>11:30 - 13:40 Sesiunea I Session I Competențe și dezvoltare profesională în îngrijirile de sănătate <i>Competences and professional development in health care</i></p> <p>Moderator Chairperson: Doina Carmen Mazilu (Bucharest, Romania)</p> <p>Conferențieri Speakers: Doina Carmen Mazilu (Bucharest, Romania) Joy Notter (Birmingham, United Kingdom) Stephen Wanless (Birmingham, United Kingdom) Gráinne Sheeran (Dublin, Ireland) Florentina Bealcu (Bucharest, Romania) Luminița Vâlcea (Bucharest, Romania)</p>		
<p>13:40 - 14:30 Pauză de prânz Lunch break</p>		
<p>14:30 - 16:30 Sesiunea II Session II Leadership și practică bazată pe dovezi în asistența medicală <i>Leadership and evidence-based practice in healthcare</i></p> <p>Moderator Chairperson: Corina Gagiu (Bucharest, Romania)</p> <p>Conferențieri Speakers: Paul Mahon (Dublin, Ireland) Craig Lockwood (Adelaide, Australia) Doina Carmen Mazilu (Bucharest, Romania) Mariana Zazu (Bucharest, Romania) Ileana Stanciu (Bucharest, Romania) Corina Gagiu (Bucharest, Romania)</p>	<p>14:30 - 16:30 Sesiunea III Session III Interviu motivațional <i>Motivational interview</i></p> <p>Daciana Toma (Bucharest, Romania)</p>	<p>14:30 - 16:30 Sesiunea IV Session IV Prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale <i>Prevention and limitation of healthcare - associated infections</i></p> <p>Moderator Chairperson: Ana Mareș (Bucharest, Romania)</p> <p>Conferențieri Speakers: Ramona Marincea (Satu Mare, Romania) Viorica Nedelcu (Bucharest, Romania) Liliana Constantin (Bucharest, Romania) Georgiana Simion (Bucharest, Romania)</p> <p>Panel de discuții Discussion panel Ramona Marincea (Satu Mare, Romania) Viorica Nedelcu (Bucharest, Romania) Liliana Constantin (Bucharest, Romania) Georgiana Simion (Bucharest, Romania)</p>

Program științific pe scurt | Scientific Program Overview

Miercuri, 17 mai 2023 Wednesday, 17 May 2023		
Sala 1 Hall 1 (Summit)	Sala 2 Hall 2 (Opus)	Sala 3 Hall 3 (Forum)
16:30 - 16:45 Pauză Break		
<p>16:45 - 18:15 Sesiunea V Session V Echipa multidisciplinară - provocări în îngrijirea pacientului cu patologie respiratorie severă <i>The multidisciplinary team - challenges in the care of the patient with severe respiratory pathology</i></p> <p>Moderator Chairperson: Daniela Voinea (Bucharest, Romania)</p> <p>Conferențieri Speakers: Andra Pamfil (Bucharest, Romania) Daniela Voinea (Bucharest, Romania) Nicoleta-Mădălina Crețoi (Bucharest, Romania) Mihaela Nedelcea (Bucharest, Romania)</p> <p>Demonstrații practice - echipa multidisciplinară, coregrafie și magie <i>Hands-on demonstrations - multidisciplinary team, choreography and magic</i></p> <p>Valeria Negru (Bucharest, Romania) Silviu Dumitru (Bucharest, Romania) Ionuț Halabrin (Bucharest, Romania) Daniela Voinea (Bucharest, Romania) Andra Pamfil (Bucharest, Romania) Nicoleta-Mădălina Crețoi (Bucharest, Romania) Mihaela Nedelcea (Bucharest, Romania)</p>	<p>16:45 - 18:15 Sesiunea VI Session VI Resuscitarea cardiopulmonară - suport vital de bază <i>Cardiopulmonary resuscitation - basic life support</i></p> <p>Moderator Chairperson: Viorica Nedelcu (Bucharest, Romania)</p> <p>Instructori Trainers: Viorica Nedelcu (Bucharest, Romania) Claudia Elena Dobre (Bucharest, Romania) Silvana Pop (Bucharest, Romania)</p>	<p>16:45 - 18:15 Sesiunea VII Session VII Organizarea și documentarea activităților asistenților medicali și moșelor pentru asigurarea calității și siguranței îngrijirilor medicale <i>Organizing and documenting the activities of nurses and midwives to ensure the quality and safety of nursing</i></p> <p>Moderator Chairperson: Mariana Zazu (Bucharest, Romania)</p> <p>Conferențieri Speakers: Larisa Mihoreanu (Bucharest, Romania) Mariana Zazu (Bucharest, Romania) Cerasela-Mariana Neagu (Bucharest, Romania) Oana-Otilia Niculiță (Bucharest, Romania) Sergiu Teodorescu (Bucharest, Romania)</p> <p>Panel de discuții <i>Discussion panel</i> Larisa Mihoreanu (Bucharest, Romania) Mariana Zazu (Bucharest, Romania) Cerasela-Mariana Neagu (Bucharest, Romania) Oana-Otilia Niculiță (Bucharest, Romania) Sergiu Teodorescu (Bucharest, Romania)</p>

Program științific pe scurt | Scientific Program Overview

Joi, 18 mai 2023 | Thursday, 18 May 2023

Sala 1 | Hall 1 (Summit)

10:00 - 11:30

Sesiunea VIII | Session VIII
Cercetarea în îngrijirile de sănătate
Research in nursing

Moderator | Chairperson:
Mariana Zazu
(Bucharest, Romania)

Conferențieri | Speakers:
Claudia Elena Dobre
(Bucharest, Romania)
Oana-Otilia Niculiță
(Bucharest, Romania)
Daniela Stan
(Bucharest, Romania)
Oana-Otilia Niculiță
(Bucharest, Romania)
Mariana Zazu
(Bucharest, Romania)

11:30 - 12:00

Pauză | Break

12:00 - 13:30

Sesiunea IX | Session IX
Sănătatea femeii și a copilului
Woman and child health

Moderator | Chairperson:
Daniela Stan
(Bucharest, Romania)

Conferențieri | Speakers:
Andreea Carp-Velișcu
(Bucharest, Romania)
Ioana Iordache
(Bucharest, Romania)
Anca Mihoc-Bozianu
(Bucharest, Romania)
Mirabela Butiri
(Bucharest, Romania)
Carmen-Raluca Ghionaru
(Bucharest, Romania)

13:30 - 14:30

Pauză de prânz | Lunch break



Program științific pe scurt | Scientific Program Overview

Joi, 18 mai 2023 | Thursday, 18 May 2023

Sala 1 | Hall 1 (Summit)

14:30 - 16:15

Sesiunea X | Session X

Managementul pacientului cu afecțiuni acute, critice și cronice

Management of patients with acute, critical and chronic diseases

Moderator | Chairperson:

Claudia Elena Dobre
(Bucharest, Romania)

Conferențieri | Speakers:

Georgeta Burlacu
(Bucharest, Romania)
Gabriela Maria Bujor
(Bucharest, Romania)
Daniela Dunca
(Bucharest, Romania)
Ileana Ionel
(Bucharest, Romania)
Jenița Ionica Ionescu
(Bucharest, Romania)
Georgeta Păunică-Panea
(Bucharest, Romania)
Alba Iuliana Volentiru
(Bucharest, Romania)
Ana Maria Grigore
(Bucharest, Romania)
Nicoleta-Mădălina Crețoi
(Bucharest, Romania)

16:15 - 17:00

Ceremonie Închidere Oficială Conferință

Conference Official Closing Ceremony

Program științific pe scurt | Scientific Program Overview

Vineri, 19 mai 2023 Friday, 19 May 2023
Webinar
10:00 - 10:15 Deschidere Webinar <i>Webinar Opening</i>
10:15 - 10:20 Pauză Break
10:20 - 11:20 Sesiunea I Session I Moderator Chairperson: Doina Carmen Mazilu (Bucharest, Romania) Conferențiar Speaker: Valentina Dicu (Bucharest, Romania)
11:20 - 11:25 Pauză Break
11:25 - 13:25 Sesiunea II Session II „Asistent medical – profesie din vocație” <i>“Nursing – profession by vocation”</i> Moderator Chairperson: Elena Ștefan (Bucharest, Romania) Conferențieri Speakers: Paula Morega (Bucharest, Romania) Victoria Ghiță (Bucharest, Romania) Elena Popovici (Bucharest, Romania) Laura Rădulescu (Bucharest, Romania) Elena Trestiano (Bucharest, Romania) Simona Radu (Bucharest, Romania) Daniela Stratan (Bucharest, Romania) Daniela-Mirela Pătruță (Bucharest, Romania) Corina Pantazi (Bucharest, Romania)
13:25 - 13:35 Pauză Break
13:35 - 14:35 Sesiunea III Session III Moderator Chairperson: Doina Carmen Mazilu (Bucharest, Romania) Conferențiar Speaker: Cătălina Tudose (Bucharest, Romania)
14:35 - 14:45 Închidere Webinar <i>Webinar Closing</i>



Lectori
Keynote Speakers

Lectori | Keynote Speakers



Asistent Medical Generalist Principal Licențiat Florentina Bealcu

A absolvit Facultatea de Medicină și Medicină Dentară, Specializarea Asistență Medicală Generală la Universitatea „Titu Maiorescu” din București.

Lucrează la Institutul Clinic Fundeni București, din 2010 până în prezent.

Este Șef Lucrări Doctor; are Master în Drept medical și Psihologie Clinică; este Cadru didactic supervisor și Formator cursuri; a participat la numeroase cursuri de perfecționare.

A obținut Diplomă de Doctor în domeniul Medicină la Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București în ianuarie 2020.



Asistent medical licențiat Georgeta Burlacu

Mă numesc Burlacu Georgeta, sunt asistent medical de 25 de ani, perioadă în care mi-am definitivat studiile, cu un Master în „Managementul Sistemului de Sănătate” și un doctorat în medicină - „Asistența de urgență a copilului ars”, o provocare pentru mine în ceea ce privește importanța cercetării.



Psih. Mirabela Butiri

Mirabela are o experiență de peste 10 ani în lucrul cu oamenii și de-a lungul timpului a urmat mai multe formări psihoterapeutice: formare în Psihoterapie Integrativă, formare în Traumă prin Metoda Compassionate Inquiry dezvoltată de Gabor Mate, formare în Terapia Centrată pe Scheme (Scema Therapy), iar în acest moment este în curs de formare în Somatic Experiencing pentru a dobândi experiență în modul în care se poate lucra cu corpul în terapia personală.

În același timp, pasionată de psihologia copilului, a urmat mai multe cursuri în această direcție și a obținut certificarea în două metodologii de parenting: aware parenting și positive parenting.

Mirabela lucrează cu părinți, în special cu mame, care au nevoie de sprijin în gestionarea relației cu copiii dar și mame ce experimentează dificultăți emoționale precum: depresie post-natală, anxietate, comportamente alimentare nesănătoase, OCD, boli autoimune.



As. Med. Liliana Constantin

Asistent Medical Generalist Licențiat din anul 2007 și Coordonator Blocuri Operatorii Ortopedie Traumatologie din Spitalul Clinic de Urgență București.

Stagii de pregătire în Spitale din Elveția, Franța și Germania.

Din 2012, absolvent al cursurilor de Master „Managementul serviciilor de sănătate” din cadrul A.S.E. București.

Preocuparea profesională principală: prevenirea infecțiilor de plagă chirurgicală - tehnici de asepsie și antisepsie în Blocul Operator, temă ce este prezentă în toate prezentările mele ca speaker în cadrul evenimentelor științifice de specialitate din ultimii 5 ani.



Asistent Medical Generalist Nicoleta-Mădălina Crețoi

Asistent medical de aproape 30 de ani.

Asistent șef de 11 ani în Laboratorul de Endoscopie Bronșică din cadrul Institutului de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, București.

Lectori | Keynote Speakers



Psiholog Valentina Dicu

Valentina Dicu, Licențiată în Psihologie la Universitatea Ovidius din Constanța (2002-2006) și absolventă a programului de Masterat în Psihologie Aplicată (București, 2007-2009), are 15 ani de experiență în psihologie militară și evaluarea profilului comportamental. Este co-autor al „Cultural Awareness Guide For Expats Working in Romania” și „Comunicare Interculturală. „Leadership multicultural”, fiind o promotoare activă a inteligenței non-cognitive în România.



Asist. Univ. Dr. Claudia-Elena Dobre

As. Univ. Dr. – Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București, Facultatea de Moașe și Asistenți Medicali.

Secretar – Biroul Consiliului Municipiului București al OAMGMAMR.

2008-2017 – Director de îngrijiri, Spitalul Universitar de Urgență București.

2007-2008– Asistent medical generalist, Șef Bloc Operator, Spitalul Universitar de Urgență București.

Domenii de interes: practica bazată pe dovezi, revizui sistematice, transferul de cunoștințe, utilizarea dovezilor și cercetarea în îngrijirile de sănătate.



Asistent Medical Generalist Daniela Dunca

Ca profesionist, Daniela Dunca este omul dedicat oamenilor și nevoilor acestora, conștientă de importanța atingerii sensibile a acestora.

Drumul meu în viața profesională a început ca asistent medical într-un departament de primiri urgențe în anul 1995. Am continuat pentru următorii 20 de ani ca asistent medical și asistent șef în diferite spitale de stat, dar și private din București:

Spitalul Clinic de Urgență București – asistent UPU

Spitalul Clinic de Urgență Sf. Ioan – asistent dializă

Maternitatea Filantropia – asistent Terapie Intensivă, Bloc Operator, Anestezie

Medicover – asistent Obstetrică-Ginecologie

Sanador – asistent șef Laborator Endoscopie Intervențională

Euroclinic – asistent șef Medicală-Oncologie – Laborator Endoscopie

Din 2014 până în 2021 am făcut parte dintr-un proiect pilot, unic în România, de instruire a asistenților medicali debutanți din cadrul unei rețele private de sănătate, programul de internship pentru asistenți medicali debutanți, ca membru fondator, coordonator proiect, manager de proiect. Am avut o echipă formată din peste 20 trainerii în București, Cluj, Brașov și Craiova. Am fost membru în Comitetul Medical Consultativ (comisia de Etică Profesională) și am fost membru în Departamentul de Calitate și Siguranță în Îngrijirea Pacientului. În 2016 și 2019 am organizat conferințe, simpozioane, ateliere de lucru pentru asistenți medicali.

Din 2021 am început cariera de profesor de nursing (maistru instructor – PIP asistență medicală generală) în cadrul Școlii Postliceale Sanitare Sf. Ioan. Masterand fiind, am absolvit în 2022 cursurile Departamentului pentru Pregătirea Personalului Didactic Universitatea Spiru Haret București, Nivel I și II. În cadrul Școlii Postliceale Sanitare Sf. Ioan am inclus în portofoliul meu didactic programele școlare în vigoare care vor sta la baza proiectării activității mele didactice. Am valorificat competențele dobândite la cursurile de formare aducând plus valoare pregătirii viitorilor asistenți medicali.

Lectori | Keynote Speakers



Asistent Medical Licențiat Corina Gagiu

Director de Îngrijiri Medicale, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, București. Vicepreședinte al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, Filiala Municipiului București.

Doctorand la Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București.

Are o experiență de peste 20 de ani în asistență medicală, dintre care 10 ani în funcții de conducere. A finalizat studiile de licență în asistență medicală, este absolvent de Master în Management și Sănătate Publică. Este student doctorand ,anul III la Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București.

A urmat cursuri de pregătire în diverse domenii, precum: managementul comunicării, managementul conflictelor, managementul proiectelor, managementul calității, auditul calității, leadership și altele.



Dr. Carmen-Raluca Ghionaru

Medic primar medicină de familie în București

Vicepreședinte Asociația Română pentru Educație Pediatrică în Medicina de Familie (AREPMF)

Consilier Departamentul Economico-Social și de Asigurări Sociale de Sănătate al Colegiului Medicilor din România



Asistent medical licențiat Floarea Gogea

Am absolvit Liceul Sanitar Constanța 1991, Școala Postliceală Fundeni 2006, Facultatea de Finanțe Bănci din cadrul Universității Spiru Haret, 2010, Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila, Facultatea de Asistență Medicală Generală și Moașe, 2022, și urmez un program de master în cadrul Universității de Medicină și Farmacie Carol Davila - programul de Cercetări și Intervenții Operaționale în Managementul Serviciilor Medico Sociale și al Sănătății Publice.



Asistent Medical Generalist Elena Gorgonețu

Născută în București la 19.05.1964, cu studii Postliceale Sanitare în București, Asistent medical principal generalist, bloc operator la Spitalul Sanador, înca de la înființare, 40 de ani în slujba pacienților.

Mă consider „avocatul apărării pacienților” în fața colegilor care-i critică pentru „starea” în care au ajuns, membră OAMGMAMR încă de la fondare, Consilier municipal la al IV-lea mandat.

Soție, mamă, bunică a 2 băieți gemeni.

Lectori | Keynote Speakers



Ms. Karen Greene

Karen successfully qualified as a Registered General Nurse in Ireland in 1999. Her clinical career was in Beaumont Hospital, Dublin specialising in Neurosurgery.

Karen holds a MSc in Organisational Change and Leadership Development and a Diploma in Quality and Leadership in Healthcare. Karen was appointed as Director of Nursing in 2015, a position which she held for 5 years.

Karen holds the position of Deputy Chief Nursing Officer in the Department of Health in Ireland since 2020 with responsibility for patient care systems and governance including leading the development of safe nurse staffing and skill mix policy across the health system. Karen is an ICN Global Nursing Leadership Institute scholar since 2020 and a fellow of the Faculty of Nursing and Midwifery in the Royal College of Surgeons in Ireland. Karen is currently undertaking a global leadership scholarship through the Florence Nightingale Foundation.

Karen has a keen interest in global health policy and the contribution of nurses and midwives to achieving improved global health outcomes.



Asistent Medical Generalist Ana Maria Grigore

Grigore Ana-Maria, asistent medical în cadrul Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C. C. Iliescu” București, secția Cardiologie, Departament USTACC.

Activez în cadrul Institutului pe această secție de aproximativ 6 ani, timp în care am descoperit tainele cardiologiei, dar și plăcerea de a lucra în urgență, precum și complexitatea profesiei de asistent medical.

Am descoperit în această perioadă că, a avea această profesie, reprezintă o îmbinare a funcțiilor de executant al ordinelor superiorilor, dar și de educator, psiholog sau confesor. Consider că asistentul medical are cea mai frumoasă și interesantă meserie, oferind permanent satisfacții profesionale pe termen lung sau scurt în egală măsură.



Asistent Medical Generalist Ileana Paula Ionel

Mă numesc Ileana Paula IONEL și sunt asistent medical generalist din anul 1997, în cadrul Spitalului Clinic „Prof. Dr. Th. Burghel”- București, unde am lucrat timp de 13 ani în secția de Anestezie-Terapie Intensivă, în perioada 1997-2010. Odată cu absolvirea Facultății de Moașe și Asistență Medicală din cadrul U.M.F. Carol Davila - București și obținerea licenței în asistență medicală generală, începând din anul 2010, am devenit asistent coordonator al Spitalului Clinic „Prof. Dr. Th. Burghel”, iar din anul 2022 ocup funcția de asistent șef spital.

Ulterior am urmat cursurile Programului de studii universitare - Master 2011 - 2013, fapt care a constituit o rampă de lansare în cariera mea universitară, înscriindu-mă apoi la doctorat. În perioada octombrie 2015- aprilie 2020, am ocupat poziția de asistent universitar pe perioadă determinată, în calitate de student-doctorand în cadrul disciplinei Nursing General, a Facultății de Moașe și Asistență Medicală a Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila”.

În decembrie 2019 am susținut în ședință publică, teza de doctorat cu titlul „Evaluarea rolului sistemului de management al calității serviciilor spitalicești asupra personalului medical și a satisfacției pacienților”.

Începând din octombrie 2020 sunt angajată a UMF „Carol Davila” din București, în calitate de asistent universitar doctor în cadrul disciplinei Nursing General a Facultății de Moașe și Asistență Medicală a Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila”.



Asistent Medical Generalist Jenița Ionica Ionescu

Asistent coordonator Secția Neurochirurgie 2016 - prezent, Asistent coordonator - Secția Chirurgie Cardiovasculară 2021 - prezent Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu”; Asistent medical principal 2002-2007 (UPU 2007-2016); Secția co-plată-rezerve în cadrul spitalului, chirurgie, ginecologie, ortopedie, neurochirurgie, cardiologie; Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon; Asistent medical laborator 1994-2002; Policlinica Iancului; Asistent medical 1994-1995; Terapie intensivă și anestezie; Clinica MUNPOSAN 94

Lectori | Keynote Speakers



Dr. Ioana Iordache

Dr. Ioana Iordache a absolvit Facultatea de Medicină Generală în anul 2016, în București, în cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila”.

A urmat specializarea de obstetrică-ginecologie în cadrul Spitalului „Prof. Dr. Panait Sârbu” (Maternitatea Giulești).

În prezent face parte din echipa de medici a clinicii Embryos, unde se ocupă de tratamentul infertilității cuplului.

Crede cu tărie în medicina personalizată și face o misiune din fiecare întâlnire cu pacientele. „Medicina este pentru mine o meserie, dar și cea mai mare pasiune, este o onoare să practic zilnic această profesie.”



Assoc. Prof. Craig Lockwood

Craig Lockwood is Director of Implementation Science at JBI, University of Adelaide where he has responsibility for leading education, training, software development, methods and methodology for evidence implementation. CIA Lockwood is Chair of the JBI Scientific Committee and Co-Chair of the JBI Implementation Science Methods Group, with core interests in evidence implementation and qualitative synthesis from both a theoretical and pragmatic perspective. CIA Lockwood is Chief Editor of JBI Evidence Implementation, an international peer-reviewed journal that publishes manuscripts encompassing evidence implementation and implementation science within a healthcare context and a premium platform for the dissemination of high-quality papers that advance the theoretical, methodological and measurement aspects of the science of implementation that informs healthcare practice.



MA Paul Mahon

Paul is the Operations and Education Manager in the Faculty of Nursing and Midwifery, RCSI University of Medicine and Health Sciences, Dublin, Ireland. In this role, Paul works collaboratively with the Executive Dean, the Chief Director of Nursing and Midwifery for the RCSI Hospital Group and the Group Directors of Nursing and Midwifery.

Prior to moving to the Faculty, Paul was the Senior Education Coordinator in the Centre of Nurse Education, Beaumont Hospital where he managed the delivery of a broad range of specialist postgraduate nurse education programmes in conjunction with a team of in-house specialist course coordinators and the School of Nursing and Midwifery, RCSI. He has organised many successful national conferences and has published in, and peer reviewed for, a number of international journals. Paul graduated in 1998 and has a range of experience across the specialties of neuromedicine, neuroscience intensive care and nurse education.

Paul holds an MSc in Education and Training Management (eLearning), a PGDip Clinical Health Sciences Education, an MSc Nursing, a BSc Nursing Management, a BSc Nursing and a Diploma in Nursing. He is a RGN, RNT and a Fellow of the Faculty of Nursing and Midwifery. Paul is currently undertaking a PhD focused on the transition of new graduate nurses to practice as registered nurses.



Asistent Medical Licențiat Ana Mares

Asistent medical generalist licențiat, cu vechime de peste 40 de ani, Master Managementul Serviciilor de Sănătate. Director de îngrijiri în cadrul Spitalului Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni”. Vicepreședinte OAMGMAMR, filiala București.

Lectori | Keynote Speakers



Asistent Medical Licențiat Ramona Marincea

Asistentă medicală licențiată cu o experiență de peste 35 de ani în îngrijirea pacienților, din care ultimii 15 ani au fost dedicați cu prioritate prevenirii și controlului infecțiilor asociate asistenței medicale.

Vicepreședinte al Asociației pentru Prevenirea și Controlul Infecțiilor, România.

Membru în Consiliul International Federation of Infection Control, Reprezentant pentru Regiunea C - Europa 2.

Membru în Consiliul International Engagement Committee, Infection Prevention Society, UK.

A coordonat proiectul derulat de fundația britanică Medical Support in Romania pentru înființarea primei Stații Centrale de Sterilizare din România. A colaborat cu specialiști din Anglia în vederea îmbunătățirii siguranței pacientului și a tradus și adaptat mai multe ghiduri de bune practici.

Este co-autor al cărții „Primum non nocere - recomandări de prevenire a infecției asociate îngrijirii pacienților” și a „Manualului de sterilizare”, materiale care au fost distribuite gratuit personalului medical din țară.

În anul 2015 activitatea în parteneriat între asistentele medicale din Anglia și România a fost distinsă cu premiul „Nursing Times Awards”, cel mai admirat și relevant premiu pentru asistenții medicali din Marea Britanie, fiind numit și „Premiul Oscar pentru asistenții medicali”. A fost premiată cu titlul „Practicianul Anului” de către Infection Prevention Society, Marea Britanie.



Asist. Univ. Dr. Doina-Carmen Mazilu

Doina Carmen MAZILU este:

Asistent Universitar Doctor la Facultatea de Moașe și Asistentă Medicală, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”

Vicepreședinte al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România (OAMGMAMR)

Președinte al Filialei București a OAMGMAMR

Director al Centrului Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de Excelență JBI.

A absolvit programe de Masterat în Management și Sănătate Publică (2009), Drept medical (2016), precum și un Program de doctorat în Medicină (2020).

În anul 2021 a absolvit Programul de Leadership în cadrul Institutului Global Nursing Leadership (GNLI).

A absolvit Programele de formare a lectorilor Train the Trainer din cadrul Institutului Joanna Briggs, Facultatea de Științe ale Sănătății, Universitatea din Adelaide, Australia de Sud: Comprehensive Systematic Review (2009) și Evidence Implementation (2023).

Are o experiență de peste 20 de ani în Unități de Terapie Intensivă, în diferite spitale din București, din care peste 10 ani în funcții de conducere.

Are experiență în dezvoltarea programelor de Educație Medicală Continuă (EMC) pentru asistenți medicali și moașe, deoarece organizația pe care o conduce este unul dintre principalii furnizori de programe de EMC pentru asistenți medicali și moașe din București.

De asemenea, a coordonat proiecte naționale și europene.

A obținut mai multe premii pentru lucrările prezentate la diferite manifestări științifice naționale și internaționale.

Domeniile de interes cuprind: dezvoltarea profesională continuă a asistenților medicali și moașelor, practica bazată pe dovezi, leadership și management clinic, revizuire sistematică, sinteza dovezilor, transferul de cunoștințe, utilizarea dovezilor și implementarea celor mai bune practici.

Lectori | Keynote Speakers



Anca Mihoc-Bozianu

Medic primar neonatolog, șef secție Neonatologie, Maternitatea Bucur-Spitalul Clinic de Urgență Sf. Ioan.

Competență clinică, tehnică și experiență în resuscitarea neonatală în sala de naștere și în unitatea de terapie intensivă neonatală de 13 ani.

Este membră a Societății Europene de Cercetare Pediatrică și a Asociației Române de Neonatologie.



Dr. Larisa Mihoreanu

Dr. Larisa Mihoreanu lucrează la Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (ANMCS) ca expert consilier în Educație, Cercetare și Managementul Calității. Este evaluator de servicii de sănătate și de tehnologii medicale și a reprezentat România în Grupul de lucru pentru produse farmaceutice și dispozitive medicale în timpul primei președinții a României la Consiliul Uniunii Europene.

De profesie medic, economist și biochimist, doctor în Administrarea Afacerilor Medicale și Managementul Sănătății, Larisa Mihoreanu este afiliată la organisme internaționale de prestigiu ca World Medical Association. Cu o experiență academică și de cercetare dobândită la universități prestigioase din Marea Britanie, Franța și România, Dr. Mihoreanu (co)autorează peste 55 de lucrări - cărți, capitole de cărți și articole științifice, publicate și citate la nivel internațional. Prin activitatea sa la ANMCS promovează reziliența calității serviciilor de sănătate prin intensificare tehnologică și siguranța pacienților.



Asistent Medical Licențiat Cerasela Mariana Neagu

Mi-am început cariera de asistent medical în urmă cu 29 de ani. De 27 de ani fac parte din colectivul de asistenți din Spitalul de Urgență "Prof. Dr. D. Gerota", din 2005 ca asistent șef în secția cardiologie, și din noiembrie 2021 am fost desemnată, iar apoi împuternicită director de îngrijiri.



Asistent Medical Generalist Mihaela Nedelcea

Nedelcea Mihaela, născută la 28.01.1982, în județul Giurgiu, absolventă a Școlii Postliceale FEG Giurgiu, specializare asistent medical generalist. În prezent este angajată a Institutului de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” din anul 2012.

Lectori | Keynote Speakers



Asistent Medical Licențiat Viorica Nedelcu

Viorica Nedelcu este asistent medical licențiat, cu experiență profesională de 24 ani în secția ATI II a Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C. C. Iliescu” București, unde pentru o perioadă de 15 ani a ocupat funcția de asistent șef.

În prezent își desfășoară activitatea profesională ca Specialist în Dezvoltare Organizațională în cadrul OAMGMAMR Filiala București, la Departamentul Profesional-Științific, de Cercetare și Dezvoltare a Profesiei. De asemenea, este membru activ al Centrului Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de Excelență JBI, unde face parte din Core Staff. Este trainer în cadrul JBI Evidence Implementation Training Program (EITP) și JBI Comprehensive Systematic Review Training Program (CSRTP).

A absolvit un program de Master de Asistență Medicală specializată în Terapie Intensivă și a obținut titlul de Doctor în Științe Medicale la Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București, susținând teza „Evaluarea eficacității programelor educaționale multimodale asupra cunoștințelor, atitudinilor și practicilor asistenților medicali din secțiile de Terapie Intensivă în ceea ce privește igiena mâinilor și infecțiile asociate asistenței medicale”.

A participat la numeroase programe de cercetare științifică în domeniul medical, iar unele lucrări au fost premiate în cadrul manifestărilor științifice naționale și internaționale la care a participat. Domeniile sale de interes sunt: cercetarea în îngrijirile de sănătate, implementarea celor mai bune practici bazate pe dovezi, siguranța pacientului, managementul pacientului critic, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale (cu accent pe igiena mâinilor), resuscitarea cardiopulmonară, educația medicală continuă și dezvoltarea profesională a asistenților medicali.



Asist. Univ. Dr. Oana-Otilia Niculiță

Este asistent medical generalist care lucrează în cadrul Institutului Clinic Fundeni încă din anul 2000, licențiată în asistență medicală generală, specializată în pediatrie, onco-hematologie și transplant medular, în prezent Directorul de Îngrijiri Medicale al Institutului. Este atașată de nevoile copiilor cu afecțiuni onco-hematologice și are un interes deosebit în implementarea și dezvoltarea îngrijirilor pacienților pediatrici.

În timp ce a terminat o diplomă de master în management sanitar a început să crească gradul de conștientizare cu privire la nevoile nesatisfăcute ale copiilor și familiile acestora, de aceea a urmat un doctorat în medicină unde a dezvoltat un altoritm de îngrijire al pacienților cu mucozită orală, pentru care a primit premiul National Awards for Science and Research în 2022.

Este asistent universitar asociat la Facultatea de Moașe și Asistenți Medicali a Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București, unde predă tehnici de îngrijire și profesor cu grad didactic la Școala Postliceală. Este membru în diferite societăți naționale și internaționale.



Prof. Joy Notter

As a professor, my main roles are to develop and carry out externally funded research, nationally and internationally. Also, to work to support the international community of nursing and within BCU to supervise research degree students. I am a fellow of the Royal Society of Medicine, Past President and Fellow of the European Association for Cancer Education (EACE), and a member of the Royal College of Nursing.

Currently my main research is in capacity building in Zambia, as grant holder for a UKRI/Newton Covid-19 Agile Response Project, and support two other THET funded projects in Zambia designed to enhance and extend nursing care. In Vietnam, I work with leading universities and hospitals, and I hold the position of Professor Honoris Causa in Hanoi Medical University. In Romania, I am linked with the Bucharest branch of the Romanian order of nurses (OAMGMAR) with the remit of helping to develop CPD and nursing research. I am also involved in benchmarking nursing programmes overseas, most recently in Japan

I am currently supervising 7 doctoral students, all of whom are senior health care professionals, with some internationally based. I have previously successfully supervised over 12 students and examine at this level.

Lectori | Keynote Speakers



Asistent Medical Generalist Andra-Mihaela Pamfil

Asistent medical generalist, voluntar în perioada pandemiei COVID-19, asistent medical debutant de profil la Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”.



Asistent Medical Corina Pantazi

Asistent medical principal Balneofizioterapie Spitalul Clinic „Nicolae Malaxa”, Ambulator Recuperare Medicală, Medicină Fizică și Balneologie / Fiziokinetoterapeut / Absolventă Departamentul pentru Pregătirea Personalului Didactic / Formator.



Asistent Medical Daniela-Mirela Pătruță

Absolventă a Școlii Postliceale Sanitare Dr. I. Cantacuzino promoția 1998

-asistent medical generalist Spital Clinic Colentina din 1999-2008

- asistent medical generalist principal INBI Matei Bals 2008-2021

- asistent medical generalist principal Spitalul Clinic N Malaxa, Secția Chirurgie Generală 2021 - prezent



Asistent Medical Licențiat Georgeta Păunică-Panea

Asistent Șef secție chirurgie SCUSPB

Doctor în științe medicale

Asistent Universitar FMAM

Activitate în diverse funcții Proiecte Europene și Studii Clinice

Numeroase articole și lucrări științifice



As. Med. Silvana Pop

Asistent Șef Cardiologie - Unitatea de Supraveghere și Tratament Avansat al Pacienților Cardiacy Critici

Institutul de Urgență pentru Boli Cardiocirculatorie „Prof. Dr. C. C. Iliescu”, București

Lectori | Keynote Speakers



Asistent Medical Licențiat Simona Radu

Ma numesc Simona Radu, sunt As Med Gen Lic și Educator în Diabet și profesez la Sp CL "N. Malaxa" din anul 2000.



Asistent Medical Generalist Laura Rădulescu

Absolvent Liceu Sanitar București 1988 - Asistent medical generalist
Asistent medical principal 1996
Curs "Transfuzie sanguină" 2003
Asistent șef Compartiment ATI din 2020



MA Gráinne Sheeran

I am a Registered General Nurse (RGN) and Registered Nurse Prescriber (RNP) and hold a Bachelor of Nursing Studies, PG Dip in Oncology, PG Dip in Public Management and Masters Degree in Healthcare Management. I currently work as a Project officer in the Office of the Chief Nurse in the Department of Health, Ireland. I previously had a number of roles in both specialist and managerial areas in the acute hospital sector. My current work includes nursing and midwifery workforce planning and supporting the development of the Safe Staffing Framework.



Moașă Daniela Stan

Doctorand anul II - Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București
Master Cercetare și Intervenții Operaționale în Sistemul de Sănătate Publică - Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București
2019 - Școala Doctorală, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București
2004 - 2008 - Specializarea Moașe/Asistență Obstetricală, Diplomă de licență - Secția Moașe, Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București
Vicepreședinte - OAMGMAMR, Filiala București
Șef Comisie Moașe OAMGMAMR
As. Coordonator Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie „Prof. Dr. Panait Sîrbu”, București
Inițiator și coordonator proiect „Școala Părinților”, Spitalul Clinic „Prof. Dr. Panait Sîrbu”, București
Vastă experiență ca formator



Asistent Medical Generalist Daniela Stratan

1998 Absolvent Școala Postliceală Sanitară "Carol Davila" - asistent medical generalist
2009 - Absolvent Universitatea de Vest "Vasile Goldiș"-AMG
2011 - master "Asistență medicală comunitară și medicina familiei"
Asistent șef Secția Alergologie și Imunologie Clinică Spital Clinic "Nicolae Malaxa"



Lectori | Keynote Speakers



Asistent Medical Generalist Sergiu Teodorescu

A absolvit Facultatea de Medicină și Medicină Dentară, Specializarea Asistență Medicală Generală la Universitatea „Titu Maiorescu” din București și Facultatea de Drept și Administrație Publică, Specializarea Administrație Publică la Universitatea „Hyperion” din București.

Are un doctorat în cadrul Facultății de Kinetoterapie la UNEFS.

Este asistent universitar la UMF „Carol Davila”, FMAM, din 2015 până în prezent.

Lucrează la Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon” București - din 1985 până în prezent.

A publicat numeroase lucrări științifice.

A fost membru al Consiliului OAMGMAMR filiala București în perioada 2012-2021.

Este asistent medical înscris în „Lista națională a experților medicali” din 2021 și Membru al echipelor editoriale a 6 reviste de specialitate nursing (din străinătate).



Dr. Daciana Toma

Este medic primar de medicină de familie în București și instructor-formator în medicină de familie.

Este Vicepreședinte al Societății Naționale de Medicina Familiei (SNMF), membru în biroul executiv al Asociației Medicilor de Familie București (AMFB), Coordonator al Grupului de Lucru de Diabet al SNMF.

Pasiunea pentru medicina de familie și convingerea legată de importanța acestei specialități în comunitate au determinat-o să se implice în numeroase proiecte, dedicate atât colegilor medici de familie, cât și asistenților medicali și pacienților.

În relația cu pacienții, comunicarea reprezintă fundamentul care poate să facă diferența între reușită și eșec. Ca profesioniști, trebuie să găsim calea cea mai potrivită pentru a câștiga pacientul de partea noastră. Și putem face asta ținând cont de regulile de bază ale comunicării eficiente.



Asistent medical generalist Elena Trestiano

1999 - Școala Postliceală "Carol Davila" - AMG

AMG principal - 2005

Asistent medical generalist - Cabinet Diabet, Nutriție și Boli Metabolice - Spital Clinic "N. MALAXA"

Educator în diabet

Membru Comitet director AREDO 2022

Lectori | Keynote Speakers



Prof. Dr. Cătălina Tudose

Profesor de psihiatrie, Șef al Catedrei de Psihiatrie, Departamentul de Neurologie, Neurochirurgie și Psihiatrie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București

Autor al multor manuale de psihiatrie și cărți de specialitate și a peste 100 de articole și lucrări științifice prezentate și publicate în reviste de specialitate. Domeniile sale de interes includ psihopatologia și psihofarmacologia, psihiatria vârstnicilor, îngrijirea comunității, aspect confirmat de numărul important de studii, granturi de cercetare și studii multicentrice pe care le-a efectuat.

- Membru fondator al Asociației Române de Psihiatrie
- Membru fondator al Ligii Sănătății Mintale Române
- Membru fondator al Societății Române de Psihanaliză
- Președinte și fondator al Societății Române Alzheimer
- Fondatoare a primei Clinici de Memorie din România, a schimbat definitiv mentalitatea generală despre tulburările cognitive, încurajând recunoașterea acestora în stadiile incipiente ale bolilor
- Membru al Consiliului Asociației Române de Psihiatrie și Psihoterapie
- Prim-vicepreședinte al Societății Române de Psiho-Neuro-Endocrinologie
- Cavaler al Ordinului Național al Serviciului Credincios

Membru în grupurile europene de experți în psihiatria vârstnicilor și în domeniul demenței, responsabil pentru dezvoltarea programelor educaționale, a politicilor de cercetare și sănătate (OMS, EPA, JPND, ELTECA, ALCOVE)

Co-autor al Ghidului Român pentru Diagnosticul și Tratamentul Demenței

Redactor-șef al revistei psihiatrice „Psihiatru.ro”

Membru al Colegiului de redacție al „Revistei Române de Psihiatrie” și „Revistei Române de Gerontologie și Geriatrie”

Președinte al Asociației Române de Psihiatrie și Psihoterapie (2016-2019)

Șef al Catedrei de Psihiatrie, Departamentul de Neuroștiințe Clinice, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București

Lectori | Keynote Speakers



Luminița Vâlcea

Luminița Vâlcea este directorul executiv al Coaliției Organizațiilor Pacienților cu Afecțiuni Cronice, fiind implicată în dezvoltarea organizației din 2009. Crede în tăria organizațiilor neguvernamentale din sănătate de a identifica problemele și a porni schimbările de la bază. Este expert în comunicare în sănătate cu o experiență de 15 ani, trainer în comunicarea medic-pacient. A absolvit doctoratul cu tema Comunicare în sănătate la Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr T. Popa" din Iași în 2018. Are o mare experiență în scrierea și implementarea de proiecte europene în comunicare și sănătate, fiind implicată în proiecte POCU, POCA, Fondul Global de luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei, Horizon sau granturi private internaționale.



As. Med. Daniela Voinea

Asistent coordonator la Compartimentul de Primire Urgențe - Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, București.



Asistent Medical Licențiat Alba Iuliana Volentiru

Eu, Volentiru Alba Iuliana, m-am născut la data de 19.06.1973, în București. Am absolvit școala generală în București, apoi am urmat cursurile Liceului Sanitar București. În anul 1991 m-am angajat la Spitalul Clinic Fundeni, pe vremea aceea în secția ATI (chirurgie cardiacă). După Revoluție, cine își mai aduce aminte, au fost câțiva ani foarte tulburi și pentru sistemul medical, drept urmare m-am înscris la Școala Sanitară Postliceală Fundeni, pe care am absolvit-o în 1995. Tot în același an m-am căsătorit. În anul 2003 am născut-o pe fiica noastră, Antonia. Începând cu anul 2006 mi-am început activitatea didactică ca maestru instructor la Școala Postliceală FEG urmând apoi să predau și la Școala Postliceală Fundeni. Între timp am parcurs modulul psihopedagogic, obținând definitiv în învățământul postliceal 2010, iar apoi gradul didactic II și respectiv gradul didactic I.

În 2013 am absolvit Facultatea de Medicină, Farmacie și Medicină Dentară, cu specializarea de asistență medicală generală, iar în 2022 am obținut diploma de Master la Universitatea București „Managementul serviciilor sociale și de sănătate”.

În tot acest timp am făcut parte din echipa secției ATI Fundeni. Din 1996 Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C. C. Iliescu”. Am îngrijit pacienți cu patologii cardiace și vasculare. De la pacienți clasici pentru terapia intensivă cardiovasculară până la pacienți critici cu asistare ventriculară, cardio-pulmonară.



Lectori | Keynote Speakers



Dr. Stephen Wanless

Dr. Stephen Wanless is an Associate Professor at Birmingham City University providing clinical guidance. He looks at new and innovative ways to reduce the risk of injury to health care professionals during advanced tasks. His research looks at the current methods of delivering clinical skills education and training alongside high end technology to promote behavioural changes and co production of simulation with Experts with lived experiences to ensure patient benefit. He has presented his work internationally. His clinical background is in critical care and through his involvement with the national governing bodies, is driving the integration of high-quality education into the wider health care curricula. He has advised the UK government on Covid as a member of the Government Scientific Advisory Group during the pandemic.

Asistent Medical Generalist Mariana Zazu

A lucrat ca Asistent Medical Generalist ATI și UTS (1994-2016), Responsabil al SMI Calitate-Mediu (2010-2016), Evaluator Coordonator al Comisiilor de Evaluare a Serviciilor Medicale (2009-2017), Asistent de Cercetare Biolog în perioada 2010 - prezent, participând la o serie de proiecte naționale și internaționale și la grupuri de lucru europene.

Din 2016, a început și activitatea de Cercetare - Dezvoltare la OAMGMAMR, Filiala București, participând la numeroase proiecte din domeniul îngrijirilor de sănătate, fiind un membru activ al Centrului Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de Excelență JBI.



e-Postere
e-Posters



e-Postere
e-Posters

Îngrijirea pacientului cu empiem pleural

Patient care with pleural empyema

Silvia Asprica

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, București, România

Managementul pacientului cu empiem pleural presupune un ansamblu de atribuții ale asistentului medical în colaborare cu medicul curant, astfel încât:

Se asigură un climat de siguranță și securitate al actului medical și implicit siguranța pacientului; Terapia antibiotică adecvată și drenajul precoce al fluidului pleural să asigure o recuperare cât mai rapidă și eficientă a pacientului; Asistentul medical coordonează o îngrijire completă a pacientului și se asigură de evoluția favorabilă, spre vindecare.

Corelația dintre teorie și practică în medicina preventivă

The correlation between theory and practice in preventive medicine

Mihaela-Corina Bucur (1,2)

(1) C.N. „Aeroporturi București” S.A. – Serviciul de Asistență Medicală, Otopeni, România

(2) Școala Postliceală Sanitară „Carol Davila”, București, România

Obiectiv studiu: Cercetarea de tip calitativ a urmărit corelația dintre principiile studiate la nivel formal, în școală, menite să formeze convingeri mentale și implementarea nutriției sanogene, în vederea menținerii unei bune stări de sănătate a organismului uman, în grupul țintă format din tineri între 18-35 de ani, elevi ai Școlii Postliceale Sanitare „Carol Davila” din municipiul București, adresabilitatea făcându-se către un grup cu un înalt nivel de conștientizare a importanței prevenției.

Material și metode: Au fost derulate interviuri de grup (focus-grup) și interviuri individuale de profunzime semi-structurate și semi-directive cu persoanele din grupul țintă.

Rezultate: Majoritatea participanților au declarat că aplică în mod constant nutriția sanogenă, urmând atât principiile studiate, cât și convingerile mentale, afirmând un consum crescut de legume, fructe, cereale integrale, nuci, leguminoase, dar și produse de origine animală: pește, carne albă și lactate și un consum redus, ocazional, de cereale rafinate, carne roșie, alimente și băuturi îndulcite cu zahăr și îndulcitori caloric. O minoritate dintre participanți au declarat că aplică inconstant alimentația sănătoasă, afirmând însă dorința de a progresa în acest sens. Această inconstanță este justificată prin: dificultatea de schimbare a obiceiurilor, la modul general, tendința de a se complăce în comoditate, considerații de natură financiară.

Concluzii: Persoanele care cunosc principiile de stil sănătos și au convingeri mentale legate de beneficiile aplicării acestora, sunt mai motivate și determinate să își urmeze convingerile și să le aplice, în vederea menținerii sănătății.

Igiena mâinilor contează

Hand hygiene matters

Elena Liliana Căciulă

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, București, România

Infecțiile cu germeni multirezistenți (GMR) sunt încă în creștere în întreaga lume. Prevenția răspândirii și controlul acestora în unitățile medicale prezintă o maximă importanță, ținând cont de faptul că numărul antibioticelor disponibile care tratează aceste infecții este extrem de limitat. Cele mai frecvente bacterii care determină infecții asociate asistenței medicale (IAAM) sunt: *Staphylococcus aureus* Methicillin rezistent (MRSA), *Enterococci* spp. rezistenți la Vancomycin (VRE), Gram-negativi rezistenți la beta (β)-lactamase cu spectru larg (ESBL), *Enterobacteriaceae* rezistente la Carbapeneme (CRE) și *Acinetobacter baumannii* Multi-rezistent (MRAB). Rezistența este cauzată de uzul inadecvat al antibioticelor, în general, și uzul antibioticelor cu spectru larg, în particular. În plus, transmiterea germenilor multirezistenți în unitățile medicale este din ce în ce mai frecventă și apare mai ales prin intermediul mâinilor contaminate ale personalului din asistența medicală, prin dispozitive și echipament contaminat și poate duce la epidemii și infecții grave, în special la pacienții în stare critică. Cheia pentru prevenirea transmiterii tuturor microorganismelor și a GMR în particular este dată de implementarea precauțiilor standard pentru toți pacienții. Efectuarea igienei mâinilor conform recomandărilor este cea mai importantă măsură din cadrul precauțiilor standard, mai ales că într-un cm² de piele se găsesc aproximativ 8.000.000 bacterii, iar la temperatura camerei, numărul de bacterii se dublează la fiecare 15 minute. Igiena mâinilor este un gest mic, dar care are un efect incredibil asupra sănătății tuturor, nu doar în contextul pandemiei COVID-19.

Stresul de compasiune - impactul psihoemoțional asupra cadrelor medicale în îngrijirea pacienților oncologici

The stress of compassion - the psychoemotional impact on medical personnel in the care of oncological patients

Giliola Marinela Dumitrașcu, Steluța Nicolaescu, Carmen Elena Vizitiu, Claudiu Vizitiu

Institutul Oncologic București „Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu”, București, România

Lucrarea prezintă efectele (la nivel psihoemoțional) implicării sufletești a cadrelor medicale în îngrijirea bolnavilor oncologici.

Stresul de compasiune, cunoscut și sub denumirea de șoc secundar sau reacție secundară la stres, descrie un tip de stres care este rezultatul la confruntarea continuă sau pe o perioadă prelungită cu persoane traumatizate, contexte tulburătoare și ieșite din comun, emoții puternice care declanșează cele mai profunde sentimente de empatie umană.

Este de la sine înțeles că în profesia medicală, stresul de compasiune (întâlnit ca termen și sub forma de epuizare emoțională) este des întâlnit, dar foarte puțin conștientizat, comunicat și analizat. Cadrele medicale se confruntă în fiecare zi cu numeroși factori generatori de stres: suferința umană provocată de boală sub numeroase forme: durere, plâns, furie, țipete, agonie, moarte. Ele simt frica pacienților și a familiilor lor, se lovesc de incapacitatea de a vindeca pacienți, comunică deseori vești proaste.

Comunicarea este foarte importantă în procesul de restaurare emoțională. Fie că este vorba de un prieten apropiat, fie că este vorba de familie, problemele cu care se confruntă cadrul medical trebuie expuse și abordate.

Stresul de compasiune este o amenințare reală și nu ar trebui tratată cu lejeritate, consilierea psihologică profesionistă, sau măcar o evaluare, sunt necesare.



e-Postere | e-Posters

Îmbătrânirea sănătoasă vs. îmbătrânirea patologică

Healthy aging vs. pathological aging

Floarea Gogea

Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni”, București, România

Singurătatea este în strânsă relație cu depresia. Plictiseala duce la multiple probleme emoționale, inclusiv: sentimente de inutilitate, că viața nu mai merită trăită, de neliniște intensă, de a nu fi iubit sau de a nu fi îngrijit. Cum să reducem și să tratăm singurătatea și depresia la vârstnici: Grupuri de sprijin și terapie pentru a-și discuta sentimentele și emoțiile. Activități sociale cu persoanele dragi, membrii familiei, vecinii, sunt cruciale pentru dezvoltarea și menținerea sentimentelor de valoare de sine și de apartenență. Hobby-uri satisfăcătoare: călătorii, voluntariat, grădinărit, descifrare de rebusuri, ascultarea muzicii preferate. Activitatea fizică este o modalitate excelentă de a crește fluxul sanguin și oxigenul către creier. Dieta și nutriție. Acizii grași Omega 3, vitamina D și vitaminele B sunt deosebit de importante pentru susținerea fluxului de sânge către creier și sănătatea mentală. Combaterea izolării cu implicarea autorităților, familiei, prietenii și comunitatea locală. Extinderea îngrijirilor comunitare astfel, îmbunătățindu-se atât calitatea vieții vârstnicului, cât și a îngrijitorului. Îmbunătățirea mijloacelor de transport pentru creșterea accesibilității persoanelor vârstnice. La nivel personal, familia și prietenii care se implică pentru a oferi excursii poate fi o bună soluție. Prelungirea perioadei de activitate profesională, atât timp cât sănătatea îi permite. Sprijinirea unor activități religioase. Sentimentul comunității, al scopului și al credințelor comune este esențial pentru a evita izolarea. Trebuie să încurajăm controalele medicale regulate. Combaterea problemelor de auz, vedere, a incontinenței, accesul la dispozitive de ajutor pentru mers, care pot contribui la asigurarea unei punți de legătură pentru o persoană cu mobilitate în scădere. Măsuri de adaptare în cadrul locuinței pentru a se putea deplasa mai ușor la toaletă și la masă.



e-Postere | e-Posters

Managementul urgențelor medico-chirurgicale într-un spital privat

Management of medical-surgical emergencies in a private hospital

Elena Gorgonețu

Spitalul Sanador, București, România

Introducere: Managementul urgențelor medico-chirurgicale reprezintă o provocare la nivelul oricărui spital, cu unitate de primiri urgențe și sală de operații dedicată urgențelor, dar în special într-un spital privat!

Spitalul Sanador este prevăzut cu unitate primiri urgențe autorizată, serviciu de ambulanță, sala de operație pentru urgențe.

Material și metodă: Am realizat o cercetare bibliografică cu consultarea specialiștilor cu expertiză în domeniul managementului urgențelor medico-chirurgicale și o cercetare statistică în baza de date a spitalului Sanador.

Rezultate: S-a obținut o sinteză a informațiilor din literatura de specialitate, a fost identificat pe baza statisticilor interne, cel mai performant management al urgențelor medico-chirurgicale din momentul prezentării la unitatea de primiri urgențe până la rezolvarea cazului.

Gravitatea urgențelor medico-chirurgicale este în corelație directă cu vârsta pacientului, starea de sănătate, timpul scurs până la aplicarea îngrijirilor. Dar aceasta nu este o problemă în spitalul Sanador care este prevăzut cu 21 linii de gardă pentru consultări interdisciplinare, dispune de tehnologie de înaltă performanță ceea ce contribuie decisiv la rezolvarea cât mai rapidă a urgențelor medico-chirurgicale.

Concluzii: Odată cu dezvoltarea tehnologiei medicale, a introducerii chirurgiei robotice, gestionarea urgențelor medico-chirurgicale este decisiv îmbunătățită. Avantajele dezvoltării tehnologiei medicale coroborată cu instruirea profesională permanentă duce la creșterea satisfacției și recuperării pacientului în cel mai scurt timp.

Evaluarea cunoștințelor și abilităților inițiale ale asistenților medicali în ceea ce privește igiena mâinilor și prevenirea infecțiilor

Assessment of nurses' initial knowledge and skills in hand hygiene and infection prevention

Viorica Nedelcu (1), Mariana Zazu (1), Doina-Carmen Mazilu (1, 2)

(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - Filiala București; Centrul Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de Excelență JBI, București, România

(2) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România; Facultatea de Moașe și Asistență Medicală, București, România

Obiectiv studiu. Igiena mâinilor (IM) este principala metodă cu eficacitate dovedită în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM). Cunoștințele și atitudinile profesioniștilor din domeniul sănătății, legate de IM și IAAM, au un rol important în dobândirea de abilități adecvate și asigurarea unui nivel ridicat de compliance cu recomandările bazate pe dovezi în domeniul prevenirii infecțiilor, în scopul reducerii prevalenței și impactului IAAM. Obiectivul studiului a fost evaluarea cunoștințelor și abilităților de prevenire a infecțiilor la asistenții medicali (AM).

Material și metode. În studiul pe care l-am realizat am inclus AM, din diferite tipuri de secții de spital, care au participat la un program educațional având ca temă profilaxia IAAM, în perioada august 2020 - iunie 2021. Pentru evaluarea cunoștințelor, am utilizat un chestionar original validat cu 20 itemi, iar pentru evaluarea abilităților tehnice de IM, am folosit un dispozitiv de scanare cu lumină ultravioletă și tehnica de dezinfectie igienică a mâinilor prin frecare cu o soluție alcoolică fluorescentă. În cazul evaluării tehnicii de IM, pragul de promovabilitate a fost de 95%. Ambele metode de evaluare au fost aplicate înainte de derularea programului educațional. Prelucrarea statistică a datelor a fost realizată cu programul SPSS Statistics 20.0.

Rezultate. Am inclus în studiu un număr de 241 AM, majoritatea fiind de gen feminin (92,7%), cu vârsta medie de $47,5 \pm 8,4$ ani (minim 28 - maxim 67 ani). Scorul mediu de cunoștințe a fost de $7,16 \pm 0,96$ (minim 3,5 - maxim 9), cei mai mulți AM (41,4%) obținând scoruri de nivel mediu, cuprinse între 7-7,5. Doar 27,9% din AM au obținut scoruri de cunoștințe mai mari de 8; pe de altă parte, 30,7% din AM au avut scoruri mai mici de 7. Analiza procentului răspunsurilor corecte pentru fiecare item a arătat că: pentru un număr de 11 itemi, au fost obținute răspunsuri corecte de la peste 75% din AM; la 4 itemi, privind îngrijirea pacienților cu C. difficile, precauțiile standard, definiția IAAM și stocarea temporară a deșeurilor infecțioase, un procent cuprins între 50%-75% din AM a răspuns corect; în schimb, în cazul a 5 itemi, referitori la dezinfectia igienică a mâinilor cu produse pe bază de alcool (PBA), precauțiile adresate căii de transmitere și etapele dezinfectiei unui obiect contaminat, mai puțin de 50% din AM au furnizat răspunsuri corecte. În ceea ce privește rezultatele evaluării calității tehnicii de IM, acestea au arătat grade diferite de promovabilitate: 85,2% pentru palma stângă, 84,8% pentru palma dreaptă, 77% pentru dorsala stângă și 75% pentru dorsala dreaptă. Procentele medii de acoperire a mâinilor cu soluție alcoolică au fost: palma stângă - 94,37% (minim 0,44% - maxim 100%), palma dreaptă - 94,47% (minim 0,03% - maxim 100%), dorsala stângă - 91,54% (minim 0,15% - maxim 100%) și dorsala dreaptă - 91,58% (minim 0,13% - maxim 100%). Analiza comparativă în funcție de categoria de vârstă a arătat că AM cu vârsta de peste 55 ani au obținut rezultate mai bune, atât din punct de vedere al promovabilității, cât și al acoperirii, comparativ cu AM cu vârsta sub 45 ani sau între 45-55 ani; de asemenea, AM cu vârsta între 45-55 ani au demonstrat rezultate mai bune decât colegii lor cu vârsta sub 45 ani; aceste diferențe nu sunt însă semnificative și nu pot fi extrapolate la nivelul întregii populații.



e-Postere | e-Posters

Analiza comparativă în funcție de categoria de vârstă a arătat că AM cu vârsta de peste 55 ani au obținut rezultate mai bune, atât din punct de vedere al promovabilității, cât și al acoperirii, comparativ cu AM cu vârsta sub 45 ani sau între 45-55 ani; de asemenea, AM cu vârsta între 45-55 ani au demonstrat rezultate mai bune decât colegii lor cu vârsta sub 45 ani; aceste diferențe nu sunt însă semnificative și nu pot fi extrapolate la nivelul întregii populații.

Concluzii. Majoritatea AM incluși în studiu au dovedit cunoștințe de nivel mediu în ceea ce privește metodele de prevenire a IAAM, iar un procent important de AM au cunoștințe de nivel scăzut în legătură cu acest subiect. De asemenea, mai puțin de jumătate din AM dețin cunoștințe adecvate în legătură cu metode importante de prevenire și limitare a IAAM: dezinfectia igienică a mâinilor cu PBA, precauțiile adresate căii de transmitere și etapele necesare pentru realizarea dezinfectiei în cazul unui obiect contaminat. Mai mult, doar 85% din AM au promovat testul de evaluare a calității tehnicii de IM pentru zona palmelor; în cazul feței dorsale a mâinilor, procentul de promovabilitate a fost de doar 75%. Furnizarea feedback-ului imediat de către dispozitivul de scanare este foarte util pentru creșterea conștientizării de către AM a importanței realizării unei tehnici corecte de IM pentru reducerea riscului de IAAM. Rezultatele obținute evidențiază un deficit important de cunoștințe și abilități ale AM, legate de metodele de prevenire a IAAM, care poate influența comportamentele profesionale ale AM și rezultatele procesului de îngrijire a pacienților. Având în vedere că practica clinică de îngrijire a pacienților are un rol important în asigurarea calității și siguranței asistenței medicale, se impune necesitatea derulării de programe educaționale, adaptate nevoilor educaționale ale AM, în scopul îmbunătățirii competențelor AM în domeniul prevenirii și limitării IAAM.

Studiu de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și convingerilor privind comunicarea eficientă și siguranța pacientului la asistenții medicali din mediul perioperator

Study to evaluate the knowledge, attitudes and beliefs regarding effective communication and patient safety among nurses in the perioperative setting

Viorica Nedelcu (1), Mariana Zazu (1), Oana-Otilia Niculiță (1, 2, 3), Doina-Carmen Mazilu (1, 3)

(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - Filiala București; Centrul Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de Excelență JBI, București, România

(2) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România; Facultatea de Moașe și Asistență Medicală, București, România

(3) Institutul Clinic Fundeni, București, România, București, România

Obiectiv studiu. Mediul chirurgical modern este complex, iar erorile de comunicare sunt relativ comune, cu potențial ridicat de afectare a siguranței pacientului. Comunicarea eficientă perioperatorie în cadrul echipei medicale și transferul adecvat al informațiilor despre pacient sunt esențiale pentru siguranța pacientului și calitatea îngrijirii. Pentru asigurarea îngrijirilor medicale sigure și de calitate, este necesară evaluarea practicii de comunicare perioperatorie și implementarea celor mai bune practici bazate pe dovezi în acest domeniu. Obiectivul studiului a fost evaluarea cunoștințelor, atitudinilor și convingerilor actuale privind comunicarea eficientă și siguranța pacientului la asistenții medicali (AM) care își desfășoară activitatea în secțiile ATI și chirurgicale.



e-Postere | e-Posters

Material și metode. Am realizat un studiu de cercetare în care am inclus AM din secții de Chirurgie generală și ATI, care au participat, în perioada 1-2 februarie 2021, la un curs având ca temă comunicarea eficientă și siguranța pacientului. Am utilizat un chestionar original validat cu 20 itemi (13 itemi pentru cunoștințe - cu variante multiple de răspuns și un singur răspuns corect posibil și 7 itemi pentru atitudini și convingeri - cu răspuns deschis sau alegere duală), furnizat subiecților înainte de aplicarea programului educațional. Intervalul scorurilor de cunoștințe a fost cuprins între 0 (absența cunoștințelor) și 13 (cunoștințe solide). Scorurile de cunoștințe obținute au fost transformate și clasificate ulterior în trei niveluri de cunoștințe: nivel înalt (scoruri între 10-13), nivel mediu (scoruri între 6-9), nivel scăzut (scoruri între 0-5). Prelucrarea statistică a datelor a fost realizată cu programul SPSS Statistics 20.0.

Rezultate. Am inclus în studiu un număr de 70 AM, 46% din ATI și 54% din Chirurgie, majoritatea cu studii medii (81%) și gen feminin (73%). Vârsta medie a fost de $42,2 \pm 7,6$ ani, iar vechimea medie de $14,05 \pm 8,7$ ani. Cei mai mulți AM au făcut parte din categoria de vârstă 40-49 ani (56%), respectiv din categoria de vechime 1-9 ani (42%). Scorul mediu de cunoștințe la nivelul întregului eșantion a fost de $7,15 \pm 1,44$ (minim 4 - maxim 10). Analiza valorilor medii ale nivelului de cunoștințe în funcție de tipul de secție a arătat că AM din Chirurgie au avut un scor mediu mai mare decât cei din ATI (7,22 versus 7,07), dar diferența nu a fost semnificativă statistic. Majoritatea AM (83%) s-au situat în intervalul de punctaj 6-9, ceea ce reflectă existența unor cunoștințe de nivel mediu; doar 3% dintre AM au avut punctaje între 10-13, corespunzând unui nivel înalt de cunoștințe, în timp ce un procent de 14% din AM au dovedit existența unui nivel scăzut de cunoștințe (scoruri între 0-5). Un deficit important de cunoștințe a fost identificat în legătură cu îndepărtarea pilozităților în cadrul pregătirii preoperatorii, unde 72% din AM au răspuns că metoda recomandată este folosirea lamei de ras. Pe de altă parte, la itemul referitor la criteriile de identificare corectă a pacientului, procentul răspunsurilor corecte a fost de 96%. Coeficienții de corelație dintre nivelul de cunoștințe și experiența profesională, respectiv vârsta AM, nu au demonstrat corelații semnificative. Prelucrarea răspunsurilor obținute la cei trei itemi dihotomici referitori la atitudini și convingeri a demonstrat că: 25% din AM participanți la studiu nu consideră că, comunicarea din cadrul echipei medicale poate influența riscul de apariție a erorilor medicale; pe de altă parte, un procent cuprins între 94%-96% din AM sunt de acord că formularele de tip checklist pentru verificarea unor informații importante legate de siguranța intraoperatorie a pacientului, respectiv formularele de tip checklist pentru transferul informațiilor despre pacient între departamente sunt utile pentru reducerea riscului de apariție a erorilor medicale.

Concluzii. Majoritatea AM incluși în studiu s-au situat în intervalul de punctaj relevant pentru cunoștințe de nivel mediu în ceea ce privește comunicarea eficientă și siguranța pacientului. Un număr important din AM participanți la studiu nu consideră că deficiențele de comunicare din cadrul echipei medicale pot contribui la apariția unor erori medicale. Procente importante de AM sunt de acord că formularele de tip checklist pentru siguranța chirurgicală și pentru transferul informațiilor despre pacient reprezintă instrumente foarte utile pentru reducerea riscului de apariție a erorilor medicale perioperatorii. Aceste rezultate, privind cunoștințele, atitudinile și convingerile AM din mediul perioperator, argumentează necesitatea derulării de programe de implementare a celor mai bune practici bazate pe dovezi în domeniul comunicării eficiente și siguranței pacientului.

Studiu de evaluare a cunoștințelor, convingerilor și practicilor elevilor din școlile postliceale sanitare în ceea ce privește igiena mâinilor și prevenirea infecțiilor

Study to assess the knowledge, beliefs and practices of post-secondary sanitary school students regarding hand hygiene and infection prevention

Viorica Nedelcu (1), Mariana Zazu (1), Elena Iancu (2), Doina-Carmen Mazilu (1,3)

(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - Filiala București; Centrul Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de Excelență JBI, București, România

(2) Școala Postliceală Sanitară „Domnița Ruxandra”, București, România

(3) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, Facultatea de Moașe și Asistență Medicală, București, România

Obiectiv studiu. Igiena mâinilor (IM) este cea mai importantă componentă a programelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM). Cu toate acestea, comportamentele de IM ale profesioniștilor din domeniul sănătății (PDS) sunt, de cele mai multe ori, inadecvate. În acest sens, s-a dovedit că practica de IM a PDS este direct influențată de existența și menținerea unui nivel adecvat de cunoștințe legate de IM și de prevenirea IAAM, iar acest lucru poate fi realizat atât prin intermediul programelor de pregătire profesională de formare inițială, cât și prin intermediul programelor de educație profesională continuă. Obiectivul principal al studiului a fost evaluarea cunoștințelor, convingerilor și practicilor legate de IM și prevenirea IAAM la elevii aflați în ultimul an de studiu la școala postliceală sanitară (SPS), în anul școlar 2022-2023. Obiectivul secundar a vizat analiza comparativă a rezultatelor obținute la elevii de anul III din anul școlar 2022-2023 cu cele obținute în studiul de evaluare care a inclus elevi de anul III din anul școlar 2018-2019.

Material și metode. Pentru atingerea obiectivelor stabilite, am utilizat un chestionar validat cu 44 itemi: 11 itemi pentru cunoștințe, 16 itemi pentru convingeri, 14 itemi pentru practici și 3 itemi pentru importanța acordată IM. Pentru obținerea răspunsurilor a fost folosită scala Likert cu 5 puncte, începând de la 1 - dezacord puternic până la 5 - acord puternic. Prelucrarea statistică a datelor a fost realizată cu programul SPSS Statistics 20.0.

Rezultate. Au fost incluși în studiu un număr de 67 elevi de anul III la SPS (anul școlar 2022-2023), majoritatea fiind de gen feminin (82,1%). Vârsta medie a respondenților a fost de $33,3 \pm 10,3$ ani (minim 20 - maxim 54 ani); 43,4% s-au situat în intervalul de vârstă 18-30 ani, 28,3% în intervalul 31-40 ani, iar 28,3% au avut vârsta mai mare de 40 ani. Scorurile medii ale scalelor au fost: pentru cunoștințe - 46.36 (minim 11 - maxim 55); pentru convingeri - 68.57 (minim 16 - maxim 80); pentru practici - 67.68 (minim 14 - maxim 70); pentru importanța IM - 14.03 (minim 3 - maxim 15). Coeficienții de corelație dintre vârstă și scorurile totale ale scalelor au fost nesemnificativi. Analiza scorurilor medii pentru itemi a demonstrat că există deficiențe în legătură cu următoarele aspecte: timpul necesar pentru dezinfectia mâinilor cu soluții alcoolice, folosirea apei fierbinte pentru spălarea mâinilor, prioritizarea nenecesară a altor sarcini de lucru în detrimentul IM, asocierea conștientizării necesității realizării IM cu perceperea unui efort suplimentar, disconfortul implicat de situația în care este necesar ca elevul să reamintească unui coleg să își spele/dezinfecteze mâinile, accentuarea importanței IM de către coordonatorii de stagiu/instituțiile medicale. În mod similar, aceste topicuri deficitare au fost identificate și la elevii din anul școlar 2018-2019.



e-Postere | e-Posters

Valoarea coeficienților de corelație dintre scorurile celor patru scale a arătat că există o relație statistic semnificativă între aceste variabile ($p < 0.01$). Analiza comparativă între scorurile medii ale celor patru scale pentru elevii de anul III din cei doi ani școlari au arătat că elevii din anul școlar 2022-2023 au dovedit un scor mediu semnificativ mai mare, în ceea ce privește convingerile ($p < 0.01$), practicile ($p < 0.05$) și importanța acordată IM ($p < 0.05$), comparativ cu elevii din anul școlar 2018-2019; pe de altă parte, elevii din anul școlar 2018-2019 au demonstrat un scor mediu de cunoștințe semnificativ mai bun ($p < 0.05$) comparativ cu elevii din anul școlar 2022-2023.

Concluzii. Existența și menținerea la distanță de patru ani a unor deficite importante în ceea ce privește topicuri importante legate de conștientizarea importanței IM în prevenirea IAAM și asigurarea siguranței pacientului evidențiază necesitatea adaptării și actualizării programelor de pregătire din SPS, în conformitate cu recomandările practicilor bazate pe dovezi în acest domeniu. Identificarea corelațiilor semnificative dintre cunoștințele, convingerile și practicile elevilor din SPS aduce în prim plan importanța achiziționării de cunoștințe și a dobândirii de atitudini pozitive pentru dezvoltarea unor practici profesionale proactive, sigure și de calitate. Faptul că elevii din anul școlar 2022-2023 au dovedit convingeri și practici mai bune decât colegii lor din anul școlar 2018-2019 se poate datora, eventual, și contextului pandemic COVID-19, care a produs o conștientizare suplimentară a importanței deosebite a IM pentru menținerea sănătății și prevenirea transmiterii infecțiilor.

Impactul unui program educațional asupra abilităților asistenților medicali de realizare a procedurii de igiena mâinilor

The impact of an educational program on the skills of nurses to perform the hand hygiene procedure

Viorica Nedelcu (1), Mariana Zazu (1), Doina-Carmen Mazilu (1, 2)

(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - Filiala București; Centrul Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de Excelență JBI, București, România

(2) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, Facultatea de Moașe și Asistență Medicală, București, România

Obiectiv studiu. Cea mai comună cale de transmitere a microorganismelor responsabile de producerea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) este reprezentată de mâinile contaminate ale profesioniștilor din domeniul sănătății (PDS), iar igiena mâinilor (IM) reprezintă soluția cea mai eficientă de reducere a riscului de apariție a acestor complicații. Cu toate că eficacitatea IM a fost puternic dovedită, complianța PDS cu IM rămâne încă la valori foarte scăzute. Una dintre cele mai eficiente strategii de îmbunătățire a practicilor de IM din instituțiile medicale este participarea periodică a PDS la programe educaționale, care să asigure dobândirea de cunoștințe, atitudini și abilități adecvate, în conformitate cu cele mai bune practici bazate pe dovezi. Mai mult, este nevoie de menținerea în timp a acestor cunoștințe și abilități achiziționate, precum și de transferul acestora în practica clinică a PDS. Obiectivul studiului a fost evaluarea impactului unui program educațional asupra abilităților tehnice de IM ale asistenților medicali (AM).

Material și metode. În studiul realizat au fost incluși AM, din diferite tipuri de secții de spital, care au participat la un program educațional având ca temă profilaxia IAAM, în perioada august 2020 - aprilie 2021. Pentru evaluarea abilităților tehnice de IM, am folosit un dispozitiv de scanare cu lumină ultravioletă și tehnica de dezinfectie igienică a mâinilor prin frecare cu o soluție alcoolică fluorescentă. Pragul de promovabilitate a fost stabilit la 95%. Abilitățile tehnice de IM au fost evaluate înainte și după participarea AM la programul educațional, care a avut o durată de 18 ore și a inclus o parte teoretică și o parte practică. Prelucrarea statistică a datelor a fost realizată cu programul SPSS Statistics 20.0.

Rezultate. Am inclus în studiu un număr de 85 AM, majoritatea fiind de gen feminin (90,6%), cu vârsta medie de $47,6 \pm 7,2$ ani (minim 29 - maxim 67 ani). Analiza datelor colectate înainte și după participarea AM la programul educațional a demonstrat: (1) îmbunătățirea procentelor de promovabilitate - de la 80,5% la 87,6% pentru palma stângă; de la 81,6% la 86,6% pentru palma dreaptă; de la 74,7% la 79,4% pentru dorsala stângă; de la 71,3% la 79,4% pentru dorsala dreaptă; (2) creșterea procentelor medii de acoperire a mâinilor - de la 91,82% la 96,28% pentru palma stângă; de la 91,86% la 96,20% pentru palma dreaptă; de la 89,75% la 93,01% pentru dorsala stângă; de la 89,25% la 94,20% pentru dorsala dreaptă. Analiza comparativă în funcție de categoria de vârstă a evidențiat faptul că AM cu vârsta sub 45 ani au ajuns la un procent maxim de promovare pentru palme (100%) și la un procent de 80,5%-90,5% pentru partea dorsală a mâinilor, comparativ cu 80%-85% pentru palme, respectiv 70%-75% pentru dorsale, înainte de instruire.

În cazul palmei drepte, diferența dintre gradul de promovare înainte și după instruire a fost semnificativă statistic ($F=4,65$, $p=0,03$, ANOVA test). De asemenea, procentele medii pentru acoperirea mâinilor la AM sub 45 ani au prezentat valori îmbunătățite: de la aprox. 91% pentru palme și aprox. 85%-88% pentru dorsale înainte de instruire, la 99%, atât pentru palme, cât și pentru dorsale, după instruire. În cazul dorsalei drepte, diferența dintre procentul de acoperire înainte și după instruire a fost semnificativă statistic ($F=5,28$, $p=0,03$, ANOVA test).

Concluzii. Înainte de participarea AM la programul educațional, procentele de promovabilitate și de acoperire a mâinilor au prezentat valori suboptimale. După instruire, ca urmare a participării AM la programul educațional, aceste procente s-au îmbunătățit, dar nu au ajuns totuși la valori maxime. În ceea ce privește diferențierea pe categorii de vârstă, programul educațional a avut impact important asupra AM cu vârsta mai mică de 45 ani, și chiar un impact semnificativ statistic în cazul promovabilității pentru palma dreaptă și al procentului de acoperire pentru dorsala dreaptă. Cu toate acestea, valorile suboptimale inițiale, impactul diferențiat pe grupe de vârstă și absența îmbunătățirii la nivel maxim a procentelor de promovabilitate și acoperire subliniază necesitatea derulării de programe educaționale periodice pentru AM. Aceste programe ar trebui să răspundă nevoilor educaționale identificate și să fie adaptate categoriilor de vârstă ale AM și deficitelor specific de cunoștințe și abilități (ex. gradul redus de promovare pentru fețele dorsale ale mâinilor, în special pentru dorsala dreaptă). În plus, pentru asigurarea succesului și sustenabilității, strategiile educaționale ar trebui să fie însoțite și susținute de alte strategii organizaționale: accesibilitatea și disponibilitatea adecvată a produselor și echipamentelor necesare pentru realizarea IM, afișarea de postere și mesaje de reamintire, promovarea culturii siguranței și a importanței IM, monitorizarea activității de IM și furnizarea de feedback de performanță.

Îngrijirea sănătății și etica medicală în penitenciare

Health care and medical ethics in prison

Angela Daniela Onuțu, Alexandra Cotofana

Penitenciar Spital București Rahova, București, România

Începuturile eticii medicale nu sunt datate cu foarte mulți ani în urmă. Unii consideră că bazele au fost puse la Nürnberg, la sfârșitul celui de al doilea război mondial, atunci când au fost judecați medicii naziști, iar Codul de la Nürnberg ar reprezenta primul document care reglementează etica cercetării medicale. Alții, consideră că momentul de început este data 9 noiembrie 1962, când a fost publicat articolul „Ei decid cine trăiește și cine moare”.

În mediul penitenciar esența eticii medicale și deontologia se ghidează după câteva reguli de conduită cum ar fi: păstrarea sănătății și formarea unei atitudini corecte a deținuților față de propria sănătate, relaționarea pe baza principiului respectului reciproc, umanismului și respectării stricte a legii, consimțământul pacientului și confidențialitatea. Mediul carceral, în prima fază, impune integrarea și adaptarea persoanei private de libertate la un anumit stil de viață, acționat de legi cu totul aparte, iar pentru stabilirea de relații interumane, personalul penitenciar / personalul medical joacă un rol primordial.



e-Postere | e-Posters

Au fost identificate câteva aspecte legate de etica medicală versus realitatea penitenciară cum ar fi: „confidențialitatea” versus „siguranța și securitatea în penitenciar”, „promovarea sănătății și asumarea responsabilității pentru sănătate” versus „privarea de autonomie și autodeterminare” sau posibil conflict de etică medicală în cazurile de „rele tratamente” cum ar fi „Lipsa consimțământului victimei de teamă” versus „Obligația de a denunța și preveni relele tratamente”.

Decizia etică nu este întotdeauna atât de facilă pe cât lasă de înțeles, dar cel mai important lucru este ca intervenția asistentului medical să nu facă rău.

Stenoza traheală post IOT - experiența Institutului de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”

Mihaela Radu, Vlad Georgian, Andra Pamfil, Constantin Andrei, Daniela Voinea, Valeria Negru

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, București, România

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” este un spital de monospecialitate în care este tratată patologia complexă a aparatului respirator. Acutizările BPOC, corpii străini care obstruează căile respiratorii sau stenozele traheale sunt doar câteva exemple.

Stenoza traheală este o boală relativ rară, care poate fi cauzată de traumatisme, infecții, tumori sau corpi străini, dar de cele mai multe ori iatrogen, post IOT. Managementul cazului de stenoză traheală necesită o abordare urgentă și riguroasă pentru a asigura un proces adecvat de investigare, diagnosticare și tratare.

Posterul nostru prezintă experiența Institutului cu aceste cazuri, colaborarea între serviciile de urgență, chirurgie, terapie intensivă, laborator endoscopie bronșică și nu în ultimul rând importanța unor gesturi simple care pot preveni apariția acestor cazuri de stenoză traheală post IOT.



Comunicări orale
Oral presentations



Comunicări orale

Oral presentations



Comunicări orale | *Oral presentations*

Proiectul Universitatea Titu Maiorescu (UTM) - Facultatea de Medicină - SPOR-SIM 133315 în cadrul parteneriatului cu LifeSim București - experiența studenților de la AMG

Titu Maiorescu University (UTM) project - Faculty of Medicine - SPOR-SIM 133315 in the partnership with LifeSim Bucharest - the experience of nursing students

Florentina Bealcu (1,2), Andreea-Anamaria Ion (1), Minerva Claudia Ghinescu (1)

(1) Facultatea de Medicină, Universitatea Titu Maiorescu, București, România

(2) Institutul Clinic Fundeni, București, România

Introducere: Proiectul „Stagii de practică și orientare pentru studenții mediciști” - SPOR-SIM este o abordare profesională, bazată pe dobândirea de cunoștințe teoretice solide, pe consolidarea de noi și inovative abilități practice.

Materiale și metode de cercetare: Pregătirea practică a avut loc în cadrul parteneriatului UTM-Facultatea de Medicină, cu LifeSim București sub coordonarea unor cadre didactice cu vastă experiență în gestionarea și aplicarea manoperelor medicale. Cursurile la LifeSim s-au desfășurat în perioada 17-30 Martie 2022, de la 15:30 la 19:00, participând 13 studenți ai anului I AMG. Acestea au constatat în: Tehnici Clinice de Bază, Basic Life Support (BLS), Workshop Obstetrică și Ginecologie, Igienă și sterilizare în unitățile medicale, folosind echipamentele simulatoare pentru toate aplicațiile practice.

Rezultate: Studenții au avut acces la cursuri de formare și training în medii simulate, precum: camera de urgență, ATI, sala de operații, sala de nașteri, saloane de recuperare, urgențe la domiciliu, urgențe în spații publice. Dotarea cu echipamente, materiale și tot necesarul a făcut studenții să înțeleagă foarte bine și să aplice tehnicile învățate.

Discuții: Cred că orice student ar trebui să beneficieze de astfel de cursuri utile, bine structurate, compacte. Acest proiect a ajutat studenții în dezvoltarea și orientarea spre viitorul/actualul loc de muncă.

Concluzii: Participarea în cadrul proiectului SPOR-SIM a fost un avantaj atât pentru viitorii asistenți medicali, cât și pentru cei care profesează. Au asistat la cursuri care includ tehnici de bază și specifice. De asemenea, au învățat cât de importante sunt echipa, devotamentul și empatia în domeniul medical.



Comunicări orale | Oral presentations

Educația și prevenția pentru sănătate, o provocare în cercetarea nursing

Education and prevention for health, a challenge for research in nursing

Georgeta Burlacu

Spitalul Clinic de Urgență București, București, România

Asistența medicală de cercetare, are ca sarcină dezvoltarea de cunoștințe medicale vaste din toate specialitățile, educație și prevenire, îngrijirea persoanelor cu probleme de sănătate și dizabilități, toate acestea pentru a crește capacitatea de asistență medicală pentru a răspunde în mod eficient la problemele de sănătate reale sau potențiale ale populației. Cercetarea ajută asistenții medicali să determine cele mai bune practici eficiente și să îmbunătățească îngrijirea pacienților.

Deciziile importante care trebuie luate pentru a îngriji cu succes pacienții sunt fundamentale pentru practica asistenței medicale. Asistenții medicali implicați în cercetare sunt conștienți de aceste presiuni și provocări. Tocmai acest lucru este special în ceea ce privește abilitățile de cercetare pe care asistenții medicali le aduc în învățământul superior și în cercetare în general.

În ceea ce privește educația și prevenția, rolul asistentei medicale este esențial și pentru a avea rezultate corecte în ceea ce privește ipoteza pe care o formulează, are nevoie de cercetare, statistici în domeniul de interes. Prin realizarea unui astfel de studiu de cercetare, va avea posibilitatea de a dezvolta programe de prevenție și educație ușor de aplicat și cu rezultate foarte bune. Deci exemplificarea pe care o voi face este alcătuită din studii de cercetare în domeniul arsurilor pediatrice.

Scopul acestui studiu retrospectiv a fost de a identifica principalele caracteristici ale arsurilor pediatrice care, datorită elementelor de severitate, necesită tratament de urgență specializat și, pornind de la acestea, de a stabili un set de repere pentru formularea unor măsuri preventive eficiente. În vederea atingerii acestui obiectiv, cercetarea s-a axat pe pacienții secției de Chirurgie Plastică și Arsă a Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” – singurul centru la nivel național specializat în tratamentul arsurilor pediatrice grave.

Subsumate acestui scop general, principalele obiective ale cercetării au fost:

Crearea unei baze de date cuprinzătoare care să includă informații privind caracteristicile clinice și paraclinice ale pacienților, precum și fiziopatologia leziunilor de arsură;

Identificarea categoriilor celor mai vulnerabile și formularea concluziilor epidemiologice pe baza analizei caracteristicilor demografice ale pacienților (sex, vârstă, mediu de reședință) și corelarea acestora cu variabilele legate de etiologia, severitatea și localizarea leziunilor de arsură, precum și cu indicele de mortalitate;

Analiza informațiilor privind ora internării, durata și costurile tratamentelor spitalicești.

Rezultatele, precum și consultarea materialelor informative, ghidurilor și strategiilor utilizate la nivel internațional, au stat la baza formulării reperelor pentru elaborarea unui ghid practic de prevenire și prim ajutor în arsuri, dar și a unei cărți intitulată: „Focul: Prietenul sau dușmanul oamenilor? - Manual pentru părinți și copii”.



Comunicări orale | *Oral presentations*

Ce trebuie să știm despre bronhoscopia intervențională pentru a fi comunicare

What we need to know about interventional bronchoscopy to be communication

Nicoleta-Mădălina Crețoi

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, București, România

Introducere / Justificare: Bronhoscopia intervențională este o procedură complexă care reunește mai multe echipe medicale să lucreze în comun, fiecare făcând un cumul de acțiuni independente, dar în același timp într-o colaborare desăvârșită.

Prezentare: Majoritatea pacienților care sunt supuși bronhoscopiei intervenționale sunt cazuri complexe cu diferite patologii asociate.

Discuție: În această lucrare voi aborda bronhoscopia intervențională din punct de vedere al resurselor folosite și al complexității ei.

Particularitate caz: Am vrut să subliniez importanța colaborării și coordonării în cadrul echipei multidisciplinare, precum și rolul important al fiecărui membru al echipei: medic pneumolog cu competență în endoscopie bronșică, medic ATI, medic chirurg și asistenți medicali din endoscopie bronșică, ATI, chirurgie.

Practica reflexivă în asistența medicală

Reflective practice in healthcare

Daniela Dunca

Școala Postliceală Sanitară „Sfântul Ioan”, București, România

Introducere: Practica reflexivă este o abilitate cognitivă care necesită efort conștient de a privi o situație cu conștientizarea propriilor convingeri, valori și practici, permițând asistenților medicali să învețe din experiențe, să încorporeze această învățare în îmbunătățirea rezultatelor îngrijirii pacienților. De asemenea, duce la dezvoltarea cunoștințelor în domeniul asistenței medicale. Această lucrare își propune să clarifice conceptul de practică reflexivă în nursing, folosind metoda lui A.R. Rodgers (1991), model de intervenție în criză.

Material și metodă: Referințele privind conceptul de practică reflexivă, ca și noțiunile generale privind metoda Rogers au fost obținute din mai multe articole publicate în ultimii 10 ani pe site-uri de specialitate, câteva lucrări fundamentale ce au tratat această analiză conceptuală și care includeau în titlu termenii „reflecție” și/sau „practică reflexivă”. Au fost incluse peste 20 de lucrări ce au abordat conceptul de practică reflexivă în practica asistenței medicale sau în educația asistenței medicale.

În urma sintezei și analizei datelor, prin integrarea etapelor de identificare folosite în metoda lui A.R. Rodgers am realizat o analiză a conceptului de practică reflexivă. Această analiză a oferit o înțelegere asupra similitudinii, antecedentelor, atributelor și consecințelor conceptului de practică reflexivă.



Comunicări orale | *Oral presentations*

Rezultate: Această analiză creionează necesitatea introducerii în domeniul asistenței medicale în România a acestui concept, să dezvolte modele sau strategii care să promoveze reflecția în rândul asistenților medicali și studenților la asistență medicală.

Concluzii: Practica reflexivă este o abilitate cognitivă care necesită efortul conștient de a privi o situație cu conștientizarea propriilor convingeri, valori și se practică, permițând asistentelor să învețe din experiențe, să încorporeze această învățare în îmbunătățirea rezultatelor îngrijirii pacienților.



Comunicări orale | Oral presentations

Impactul pandemiei COVID-19 asupra pacienților cu insuficiență cardiacă și fracție de ejeție redusă

The impact of the COVID-19 pandemic on patients with heart failure and reduced ejection fraction

Ana Maria Grigore

Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C. C. Iliescu”, București, România

Obiectiv studiu: Insuficiența cardiacă cu fracție de ejeție redusă este o patologie complexă, dificil de tratat și cu prognostic rezervat.

Odată cu pandemia cu virusul SARS-CoV-2, îngrijirea pacienților cu insuficiență cardiacă cu fracție de ejeție redusă (IC-FER), a pus puternic în dificultate atât personalul medical, cât și pacienții afectați, amânarea sau anularea consultațiilor programate devenind un fenomen frecvent întâlnit.

Lucrarea își propune evaluarea modelului spitalizărilor, profilurile clinice și paraclinice, intervențiile terapeutice și mortalitatea.

Material și metode: Lucrarea cuprinde informații teoretice despre IC-FER, precum și noțiuni generale despre clasificările epidemiologice, noțiuni despre etiopatogenie, tablou clinic și paraclinic, diagnostic, aspecte legate de comorbidități și prognostic, și nu în ultimul rând particularități de tratament ale IC-FER. Deasemenea, cuprinde concluziile studiului retrospectiv în care au fost incluși 233 de pacienți internați în perioada martie 2019-februarie 2021.

Rezultate și concluzii: În urmă analizei au fost formulate o serie de concluzii între care se regăsesc următoarele: Heterogenitatea populației, analizată prin prisma diferențelor în ceea ce privește numărul de internări primare, numărul de reinternări, ponderea internărilor în regim de urgență, severitatea simptomelor în timpul pandemiei, necesitatea îmbunătățirii procentelor celor care primesc îngrijiri optime, precum și necesitatea implementării unui program de monitorizare a pacienților de la distanță, care poate înrola asistenți medicali instruiți, care pot crește standardele de îngrijire și urmărire a pacienților, fiind cea mai economică și utilizabilă formă de monitorizare.



Comunicări orale | Oral presentations

Percepții și decepții privind autonomia asistentului medical. Studiu de caz pentru un spital din România

Perceptions and deceptions regarding the autonomy of the nurse. Case study for a hospital in Romania

Ileana Paula Ionel (1), Mariana Bădileanu (2), Justin Aurelian (3), Daniel-Alin Cristian (4), Cornelia Jude (5), Luminița-Izabell Georgescu (6), Ivona Răpan (7)

(1) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

(2) Centrul de Economie a Industriei și Serviciilor, Institutul Național de Cercetări Economice „Costin C. Kirițescu”, Academia Română, București, România

(3) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

(4) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

(5) Institutul de Economie Națională, Institutul Național de Cercetări Economice „Costin C. Kirițescu”, Academia Română, București, România

(6) Centrul de Economie a Industriei și Serviciilor, Institutul Național de Cercetări Economice „Costin C. Kirițescu”, Academia Română, București, România

(7) Institutul de Economie Națională, Institutul Național de Cercetări Economice „Costin C. Kirițescu”, Academia Română, București, România

Impactul economiei digitale asupra performanțelor asistenților medicali (AM) este puțin abordat în literatura de specialitate. Prin urmare, apare necesitatea unei evaluări profunde a impactului digitalizării asupra calității nursing-ului și, în consecință, a includerii obligatorii a competențelor digitale în curricula educației profesionale a AM. În urma aplicării unui set de chestionare, s-a constatat că utilizarea și acceptarea tehnologiilor digitale înregistrează scoruri mai reduse față de cele anticipate în rândul AM. De aici, necesitatea unor politici de conștientizare a beneficiilor, de contracarare a rămânerilor în urmă față de statele dezvoltate atât la nivelul sistemului educațional, cât și al celui de sănătate.



Comunicări orale | Oral presentations

Hidrocefalia internă la copii - experiența noastră

Internal hydrocephalus in children - our experience

Jenița Ionica Ionescu, Maria Andrei, Dan Aurel Nica

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu”, București, România

Hidrocefalia internă reprezintă o acumulare anormală de lichid cefalorahidian în ventriculii cerebrali prin hiperproducție sau malabsorbție.

Din punct de vedere chirurgical, principalele opțiuni de tratament sunt reprezentate de drenaj ventricular extern, drenaj ventriculo-peritoneal, ventriculostomie endoscopică.

Pentru alegerea tipului de drenaj se practica o puncție transfontanelară sau lombară și se trimite la laborator lichidul cefalorahidian. Dacă valoarea proteinorahiei depășește 100 mg/dl și/sau avem culturi pozitive se montează un drenaj ventricular extern. Când proteinorahia scade și culturile se negativează se face conversia în drenaj ventricular intern.

Între 2017-2022, în secția de neurochirurgie pediatrică au fost internați 100 de pacienți diagnosticați cu hidrocefalie internă pentru care s-au efectuat 272 intervenții chirurgicale.

Dintre aceștia, 12 copii au avut peste 2 ani, restul de 88 sub 2 ani. 45 dintre ei au fost băieți iar 55 fete. Dintre cele 100 de cazuri, 28 au fost reprezentate de hidrocefalia internă post-hemoragică, 16 cazuri de hidrocefalie internă congenitală, 14 cazuri de hidrocefalie internă obstructivă (tumori cerebrale), 3 cazuri de stenoză de apeduct sylvius, 11 cazuri de hidrocefalie post-infecțioasă, 10 cazuri de hidrocefalie asociată unui mielomeningocel, 10 cazuri de hidrocefalie multichistică.

În perioada mai sus menționată au fost 58 intervenții realizate endoscopic, 218 inserții sau revizii de drenaj: drenaj ventricular extern - 90, drenaj ventriculo-peritoneal - 65, revizii de drenaj - 59, drenaj ventriculo-cardiac - 3, drenaj ventriculo-pleural - 1.

În concluzie, evacuarea lichidului cefalorahidian reprezintă conduita de elecție în hidrocefalia internă.



Comunicări orale | Oral presentations

Un nou concept de pansament pe bază de colagen și medicament antiinflamator pentru vindecarea leziunilor

New concept of wound dressing based on collagen and anti-inflammatory drug for wound healing

Georgeta Păunică-Panea (1,2), Sergiu Teodorescu (1,2), Mihaela-Violeta Ghica (3), Mădălina Georgiana Albu Kaya (4), Denisa Ioana Udeanu (5), Minodora Maria Marin (4), Durmuş Alpaslan Kaya (6), Vlad Denis Constantin (1,2), Cristina Dinu-Pîrvu (3), Lăcrămioara Popa (3)

(1) Spitalul Clinic de Urgență „Sfântul Pantelimon”, București, România

(2) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, Facultatea de Moașe și Asistență Medicală, Disciplina de Nursing General și Specific, București, România

(3) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, Facultatea de Farmacie, Disciplina de Chimie-Fizică și Coloidală, București, România

(4) INCDTP – Sucursala Institutul de Cercetare Pielărie, Încălțăminte, Departamentul Colagen, București, România

(5) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, Facultatea de Farmacie, Disciplina de Laborator Clinic și Siguranță Alimentară, București, România

(6) Universitatea Mustafa Kemal, Facultatea de Agricultură, Departmentul de Plante Aromatice și Medicinale, Antakya, Turcia

Vindecarea plăgilor de diferite etiologii (traumatisme, arsuri, escare, leziuni chirurgicale) este un proces fiziologic dinamic complex care constă în patru faze: hemostază, inflamație, proliferare și remodelare. Pentru vindecarea cu succes a plăgilor, etapa de inflamație este esențială.

Obiectivul acestui studiu a constat în realizarea și caracterizarea unui pansament nou pe bază de colagen și medicament antiinflamator, încorporat în formă încapsulată, respectiv în formă liberă și încapsulată, în scopul modelării și controlării vitezei de eliberare a acestuia.

Material și metode. Acidul flufenamic, ca medicament model, a fost încapsulat în microcapsule polimerice din gelatină, alginat de sodiu și carboximetilceluloză sodică. Aceste microcapsule au fost încorporate în geluri de colagen, care au fost apoi reticulate și liofilizate, obținându-se matrici spongioase. Morfologia matricilor a fost determinată prin absorbție de apă și unghi de contact. Biodegradarea a fost efectuată în soluție de colagenază. Au fost construite profiluri de eliberare in vitro a acidului flufenamic și a fost stabilit mecanismul cinetic. Studiile farmacologice au urmărit efectul tratamentului cu formulările de colagen proiectate, cu medicament încorporat în diferite variante, asupra procesului de vindecare al șobolanilor Wistar cărora le-au fost induse răni experimentale.

Rezultatele obținute au arătat că matricile spongioase studiate prezintă o cedare adecvată a medicamentului și o degradare treptată a suportului colagenic, precum și un efect pozitiv asupra evoluției procesului de vindecare din primele zile ale unei leziuni cu beneficii importante în etapele de homeostazie tisulară și inflamație post-traumatică.

Concluzii. Acest pansament poate fi un bun candidat ca biomaterial pentru vindecarea plăgilor de diferite etiologii, însă trebuie făcute studii clinice care să includă un lot semnificativ statistic.

This work was performed in the frame of the PN-III-Experimental Demonstration Project, project number PED 160/03.01.2017 și PED 622/2022.



Comunicări orale | Oral presentations

Asistentul șef - capelmaestrul echipei medicale

The chief nurse - the bandmaster of the medical team

Ileana Stanciu, Mihaela Tache, Daniela Trandafir, Daniela Voinea

1Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, București, România

În DEX, cuvântul orchestră este explicat ca fiind un ansamblu instrumental mare, tipic muzicii clasice, care combină instrumente din familii diferite: instrumente cu coarde, instrumente de suflat, alămuri, instrumente de percuție.

Activitatea dintr-un spital, privită din exterior, poate fi comparată cu interpretarea unei simfonii de către o orchestră. Și așa cum știm cu toții, la începutul fiecărui spectacol dirijorul se prezintă publicului spectator și își prezintă capelmaestrul. Pentru ca el, capelmaestrul este cel care dă tonul. LAAA...

Tot așa, în spitale, orice proiect implică asistenții șefi. Asistentul șef este liantul dintre echipa de asistenți și conducere, își cunosc cel mai bine echipa, ajută la crearea unui mediu de lucru performant și armonios prin abilitățile de organizare, coordonare, evaluare și comunicare.

Lista de responsabilități ale unui asistent-șef este una complexă și include mai ales obligații administrative.

Lucrarea noastră va vorbi despre experiențele din viața profesională a câtorva asistenți șefi, experiențe pe care dorim să le împărtășim cu voi.

Chestionar cu privire la stilul de viață - instrument al asistentei medicale de evaluare a pacienților

Lifestyle Questionnaire - Nurse's Tool for Patient Assessment

Sergiu Teodorescu^{1,2}, Aurelia Preda^{1,2}, Georgeta Păunică-Panea^{1,2}

1Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, F.M.A.M., București, România, 2Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Pantelimon”, București, România

Obiectivul studiului: În vederea efectuării unei evaluări anamnestice și a antecedentelor pacientului din punctul de vedere al asistenței medicale, precum și de alcătuire a unui program de educație sanitară specific, un îndrumar în acest sens este binevenit. Astfel, „Chestionarul cu privire la stilul de viață” reprezintă o propunere de realizare a acestui tip de evaluare nursing a pacientului.

Material și metode: Au fost aplicați indicatori variabili relevanți, în acest scop, privitori la:

1. Activități socio-profesionale;
2. Activități fizice;
3. Odihnă;
4. Elemente de igienă alimentară.

Pentru răspunsurile la întrebările chestionarului a fost stabilit un sistem de punctare, astfel încât să se poată obține o evaluare a stilului de viață al pacientului și să se identifice aspectele care pot fi corectate.

Studiul a fost aplicat pe 40 de subiecți împărțiți în două loturi egale (de cercetare și de control - a câte 20 de pacienți).



Comunicări orale | Oral presentations

Rezultate: Aplicarea „Chestionarului cu privire la stilul de viață”

- un timp redus necesar aplicării;
- identificarea unor elemente anamnestice care ar fi fost neglijate;
- identificarea aspectelor în care este necesară o educație sanitară specifică;
- acuratețe îmbunătățită în completarea Dosarului de Îngrijiri;
- îmbunătățirea calității serviciilor de îngrijiri.

Concluzie: „Chestionarul cu privire la stilul de viață” poate fi aplicată drept instrument de evaluare al pacienților în vederea evaluării anamnestice și a antecedentelor și a alcătuirii unui program de educație sanitară specific.

Screeningul pentru cancerul colorectal – Proiectul ROCCAS II București – Ilfov

Screening for colorectal cancer – ROCCAS II Project Bucharest – Ilfov

Luminița Vâlcea

Coalitia Organizațiilor Pacienților cu Afecțiuni Cronice

În România, din cele 51.879 de cazuri noi de cancer care apar anual, 15% sunt cazuri de cancer colorectal, iar din cele 43.397 cazuri la femei, 12% sunt cazuri de cancer colorectal, potrivit Profilului de țară realizat de OECD în 2021.

ROCCAS II București Ilfov – Furnizarea serviciilor de sănătate din programele de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al leziunilor pre canceroase colorectal este unul dintre primele proiecte dedicate screeningul din România.

Proiectul s-a deschis către comunități, centre rezidențiale, cluburi ale seniorilor, policlinici din comunități, instituții din București și Ilfov. În cadrul proiectului pot fi testate persoanele între 50 și 74 de ani cu domiciliul/reședința în București/Ilfov.

Ne dorim ca împreună cu profesioniștii din sănătate să contribuim semnificativ la educația populației pe screening, sau altfel spus să căute boala înainte ca aceasta să îi supere.



Comunicări orale | *Oral presentations*

Managementul pacientului cu ECMO, nursing la cel mai înalt nivel - prezentare de caz

ECMO patient management, nursing at the highest level - case presentation

Alba Iuliana Volentiru

Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C. C. Iliescu”, București, România

Supportul mecanic cardiocirculator cu ajutorul ECMO și balonului de contrapulsatie reprezintă una din ultimele linii de tratament specific terapiei intensive în șocul cardiogen și o provocare majoră pentru personalul medical implicat. Pacientul B.O. în vârstă de 38 de ani a fost admis în terapie intensivă în contextul unei patologii infecțioase severe cu afectare majoră cardiovasculară. În urma intervenției chirurgicale a necesitat timp de 14 zile suport circulator cu ECMO și BCIA iar ulterior a avut nevoie de încă 46 de zile de urmărire și tratament specific terapiei intensive. Pe parcursul celor 60 de zile de ședere în TI pacientul a necesitat suplerea temporară totală sau cvasitotală a funcțiilor de bază ale corpului cu ajutorul ECMO, BCIA, ventilației mecanice și trahesotomei, dializei și terapiei de repleție renală continuă. Pe lângă provocarea continuă de menținere a funcțiilor vitale se adaugă suportul igienei și integrității corporale. Nu în ultimul rând, necesitatea menținerii unui status mental și moral adecvat au reprezentat o arie de tratament și suport, cu precădere în partea a doua a șederii în terapie intensivă, pe perioada recuperării. Toate aceste provocări, sistematizat în nursing prin cele 14 nevoi fundamentale au fost suplinate total sau parțial de către personalul medical (medici, asistente medicale, infirmiere, kinezoterapeut, psiholog) într-un mod integrat și complementar. Efectul a fost recuperarea până la independență a pacientului, fapt care a favorizat transferul lui într-o secție de chirurgie și, ulterior, externarea la domiciliu.



Conferințe *Conferences*



Conferințe | Conferences

Nevoile emoționale ale mamei în sala de nașteri

The mother's emotional needs in the delivery room

Mirabela Butiri

Cabinet Individual de Psihologie Butiri Maria Mirabela, București, România

În cadrul acestei prezentări îmi propun să discutăm despre nevoile emoționale ale mamei în sala de nașteri și despre ce poate face personalul medical pentru ca procesul nașterii să decurgă cât mai lin.

Voi vorbi în general despre nevoile emoționale ale mamei dar voi aduce în atenția dumneavoastră și teorii din psihologie care explică modul în care mama poate reacționa în timpul travaliului.

Vom explora apoi modul în care puteți aplica aceste teorii în cadrul interacțiunilor dumneavoastră cu mamele care nasc și cum puteți crea un mediu sigur, confortabil și empatic în sala de naștere. Vom discuta despre importanța comunicării eficiente între mamă și moașă și cum puteți crea o relație de încredere și asculta și răspunde nevoilor și preocupărilor mamei.

De asemenea, vom explora exerciții și tehnici concrete pe care le puteți folosi pentru a ajuta mamele să-și gestioneze anxietatea și emoțiile în timpul nașterii, inclusiv exerciții de respirație și de mindfulness.

În final, vom discuta despre importanța sprijinului emoțional din partea partenerului, a familiei și a prietenilor în timpul procesului de naștere și în perioada postnatală și cum puteți să încurajați mamele să-și exprime emoțiile și să caute sprijin atunci când simt nevoia, inclusiv la nivelul de anxietății și depresiei postnatale.

Pregătirea pacientului pentru intervenția chirurgicală

Preparing the patient for surgery

Liliana Constantin

Spitalul Clinic de Urgență București, București, România

Anual, din totalul pacienților care suportă o intervenție chirurgicală, din aceștia, un procent ce variază între 5% și 29 % dezvoltă o infecție postoperatorie de plagă chirurgicală. Procentul mai ridicat se regăsește în țările slab dezvoltate sau în țările cu un sistem medical ce funcționează cu dificultăți și obstacole. Care sunt cauzele declanșării acestui tip de infecție asociată asistenței medicale?. Conform WHO „Guideline....” s-au identificat 29 de factori de risc prezenți în toate cele 3 etape importante în îngrijirea pacientului chirurgical: pre-, intra- și postoperatorie.

Lucrarea prezentată se concentrează pe factorii de risc preoperatori lângă care se adaugă și tehnici ce completează procesul de pregătire preoperatorie a pacientului, parte integrantă de altfel din Planul de îngrijiri al asistentului medical.



Conferințe | Conferences

Comunicarea - concept cheie în asistența medicală

Communication - key concept in healthcare

Valentina Dicu (1), Mariana Zazu (2)

(1) Cabinet Individual de Psihologie Valentina Dicu, România

(2) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România Filiala Municipiului București; Centrul Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de excelență JBI, București, România

În asistența medicală, îngrijirile de calitate sunt definite ca fiind „îngrijiri sigure, eficiente, la timp, echitabile și centrate pe pacient”. În acest context, un aspect cheie îl reprezintă comunicarea - abilitate dezirabilă importantă atât din punct de vedere al coeziunii echipei medicale, cât și al preciziei actului medical. Atunci când este utilizată adecvat, comunicarea ar putea facilita furnizarea și colectarea de informații clare, precise, consecvente, care să garanteze eficacitatea actului medical, ar putea diminua anxietatea pacienților și ar putea conduce la îmbunătățirea satisfacției pacientului și a personalului medical.

O abordare a comunicării centrată pe pacient este de a cunoaște pe cât posibil personalitatea și istoricul medical/de viață și nivelul social al pacientului pentru a identifica și minimiza barierele care pot influența tratamentul și starea lui de bine. Comunicarea eficientă și deschisă va crește considerabil gradul de satisfacție și entuziasm la locul de muncă al asistenților medicali/moașelor, în timp ce pentru pacienți, va contribui la îmbunătățirea gradului de mulțumire cu privire la îngrijirile medicale și, de ce nu, chiar și la îmbunătățirea stării lor de sănătate. Adesea, gesturi simple, precum saluturi călduroase și o întrebare susținută vizual, însoțită de un zâmbet, ar putea ajuta pacientul să se simtă în largul său și ar putea facilita comunicarea și interacțiunea ulterioară. Astfel de acțiuni nu necesită prea mare efort, dar pot avea rezultate cu un important impact pozitiv. Pe de altă parte, o mimică încruntată, un ton ridicat sau gesturile dominatoare ar putea crea un mediu ostil care să blocheze comunicarea, ar putea duce la pierderea de informații valoroase despre pacient, influențând astfel eficacitatea actului medical.

Autenticitatea, încrederea, compasiunea și ascultarea activă sunt aspecte terapeutice care pot îmbunătăți comunicarea. De asemenea, asertivitatea și stabilirea adecvată a limitelor relaționale sunt aspecte ce ar trebui însușite și exersate atât în relațiile personale, cât și în relațiile profesionale cu pacienții și colegii.



Conferințe | Conferences

Experiența clinică în proiectele de implementare a practicilor bazate pe dovezi

Clinical experience in evidence-based practice implementation projects

Claudia-Elena Dobre (1,2), Doina-Carmen Mazilu (1,2), Corina Gagiu (1,2,3)

(1) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

(2) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - Filiala București, București, România

(3) pitalul de Psihiatrie „Prof. Dr. Al. Obregia”, București, România

Obiective: Implementarea practicilor bazate pe dovezi în activitatea de îngrijire acordată de asistenții medicali reprezintă un aspect esențial în creșterea calității actului medical. Motivată de impactul major care îl pot avea LP asupra calității vieții pacienților, tema principală a proiectului de implementare este reprezentată de prevenirea leziunilor de presiune la pacienții imobilizați internați într-o secție de psihiatrie.

Metodă: Auditarea practicilor de prevenire a leziunilor de presiune a fost realizată pe baza a 12 criterii de audit furnizate de JBI pe un lot de 22 de pacienți cu stare de imobilitate internați într-o secție de psihiatrie din Spitalul de Psihiatrie Prof. Al. Obregia. Prelucrarea datelor a fost realizată cu ajutorul aplicației Joanna Briggs Institute Practical Application of Clinical Evidence System (JBI PACES) și sistemul GRIP privind implementarea în practică a dovezilor provenite din cercetare.

Rezultate: Auditul inițial a indicat principalele aspectele pentru care practicile de îngrijire nu erau în concordanță cu cele mai bune practici în domeniu. Au fost necesare îmbunătățiri în ceea ce privește evaluarea și educația pacientului, utilizarea dispozitivelor de reducerea a presiunii și asigurarea dietei. Rezultatele proiectului de implementare a celor mai bune practici de prevenire a LP înregistrează în faza auditului de urmărire o complianță de 100% pe toate criteriile de audit.

Concluzii: Deși rezultatele proiectului de implementare au arătat o îmbunătățire considerabilă a practicilor de îngrijire ale asistenților medicali, pe viitor sunt necesare acțiuni suplimentare de supraveghere a sustenabilității măsurilor implementate, prin dezvoltarea unor audituri periodice sau efectuarea unor instruirii suplimentare pentru asistenții medicali nou angajați.



Conferințe | Conferences

Modelul de leadership în implementarea practicilor bazate pe dovezi în Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”

The leadership model in the implementation of evidence-based practices in the Clinical Hospital of Psychiatry "Prof. Dr. Alexandru Obregia"

Corina Gagiu (1,2,3), Doina-Carmen Mazilu (1,2), Claudia-Elena Dobre (1,2)

(1) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

(2) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - Filiala București, București, România

(3) Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia”, București, România

Introducere: Implementarea dovezilor de bune practici în procesul de elaborare și documentare a planului de îngrijire de către asistenții medicali este în prezent o cerință legală foarte importantă și, în același timp, o necesitate pentru creșterea calității îngrijirilor oferite.

Planificarea îngrijirii este una dintre cele mai importante abilități ale asistentului medical.

Material și metodă: În cadrul proiectelor au fost dezvoltate cursuri de formare pentru asistenții medicali care au utilizat cele mai bune dovezi disponibile pe teme: „Prevenirea leziunilor de presiune la pacienții spitalizați,” și „Planificarea și documentarea îngrijirilor la pacienții cu afecțiuni psihice”.

Asistenții medicali au fost implicați în colectarea datelor, analiza barierelor identificate în timpul auditului de bază și au susținut activ activitatea de implementare.

Rezultate: Implementarea proiectelor de audit contribuie la măsurarea, monitorizarea și analiza permanentă a indicatorilor specifici, elementele care stau la baza acțiunilor de eficientizare a activității medicale, așa încât serviciile de îngrijiri asigurate să devină calitativ superioare. Astfel, pacienții vor avea încrederea că primesc îngrijiri medicale adecvate nevoilor lor și adaptate în mod continuu la schimbările din sănătatea lor.

Auditul clinic în îngrijirile de sănătate reprezintă un instrument adecvat de îmbunătățire a calității.

Concluzii: Proiectele de audit clinic contribuie la creșterea calității îngrijirilor de sănătate prin implementarea celor mai bune practici.

Toate procese de îngrijire necesită auditare pentru a determina gradul de conformitate cu cele mai bune practici din domeniu.



Conferințe | Conferences

Rolul asistentului medical de obstetrică-ginecologie/moașei în tratamentul infertilității

The role of the obstetrics and gynecology nurse/midwife in the treatment of infertility

Ioana Iordache

Spitalul Clinic "Prof. Dr. Panait Sârbu", Clinica de Infertilitate și Ginecologie Embryos, București, România

Introducere: Infertilitatea reprezintă una dintre supra-specializările ginecologiei, cu o adresabilitate în creștere, în care implicarea asistentului medical este vitală.

La nivel mondial unul din șase cupluri suferă de infertilitate, fiecare este consiliat într-un mod personalizat și îndrumat în fiecare etapă, fie ea medicală sau chirurgicală de către asistentul medical.

De la consultația inițială și până în momentul nașterii pacienta cu infertilitate are nevoie de o abordare specială care nu poate fi realizată decât în echipa medic-asistent.

Materiale și metode: Rolul asistentului medical este descris pentru fiecare etapă a procesului de fertilizare.

Concluzii: Peste tot în lume asistentul medical este implicat în procesul de reproducere umană asistată, existând și certificări speciale ale Societății Europene de Infertilitate (ESHRE) sau ale Societății Americane de Infertilitate (ASRM), ce asigură asistentului medical acreditare internațională în domeniul infertilității.

Intervenții cu impact major în prevenirea infecțiilor

Interventions with major impact in the prevention of infections

Ramona Marinceș

Asociația pentru Prevenirea și Controlul Infecțiilor (APCI), București, România

Intervențiile cu impact major reprezintă o abordare bazată pe dovezi și se referă la acele proceduri clinice esențiale care pot crește riscul de infecție dacă sunt omise sau sunt efectuate incorect.

Intervențiile cu impact major în prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale au fost publicate inițial în anul 2005, ca parte a unei inițiative naționale în Marea Britanie, pentru a combate rata mare de infecții cu *Staphylococcus aureus* rezistent la metilicilină. Aceste intervenții au reprezentat cheia succesului acestui program, care în următorii 5 ani au dus la scăderea cu peste 70% a ratei septicemiilor cu MRSA. Intervențiile cu impact major au fost actualizate în anul 2017 de către Infection Prevention Society în asociere cu NHS England.

În anul 2022, printr-o inițiativă a Asociației pentru prevenirea și controlul infecțiilor, intervențiile cu impact major au fost traduse și adaptate pentru sistemul medical din România. Acest lucru a fost posibil prin colaborarea și munca de echipă dintre APCI, Institutul Național de Sănătate Publică și Societatea de Prevenire a Infecțiilor din Marea Britanie.



Conferințe | Conferences

Personalul medical trebuie să facă fața zilnic provocărilor sistemului medical, fiind supus solicitărilor multiple în timpul programului de lucru, iar aceste intervenții le simplifică munca prin standardizarea acțiunilor cheie care trebuie realizate de fiecare dată când îngrijim un pacient.

Intervențiile cu impact major ajută personalul medical să facă ceea ce trebuie, prin punerea la dispoziție a acestui set simplu de acțiuni critice pentru procesul de îngrijire, împreună cu un instrument de audit pentru măsurarea conformității.

Ghidul de bune practici „Intervenții cu impact major în prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale” se distribuie gratuit de către APCI, atât în format de hârtie cât și online (www.apci.ro), scopul diseminării fiind unul educațional, deoarece ne dorim ca niciun pacient să nu sufere de o infecție care putea fi evitată.

Studiu pilot de evaluare a capacității de leadership la asistenții medicali și moașele din București

Pilot study to evaluate the leadership capacity of nurses and midwives in Bucharest

Doina-Carmen Mazilu (1,2), Viorica Nedelcu (1), Mariana Zazu (1)

(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România Filiala Municipiului București; Centrul Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de excelență JBI, București, România

(2) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

Obiectiv studiu: Studiile internaționale susțin că leadershipul în domeniul asistenței medicale este în mare măsură situațional, ceea ce indică faptul că nu există un stil de conducere unic pentru toate situațiile, iar liderii autentici trebuie să își ajusteze metoda în funcție de situație astfel încât să fie capabili să satisfacă nevoile specifice ale membrilor echipei în conformitate cu nivelul lor de maturitate și disponibilitate de a-și asuma responsabilitățile profesionale. Acest studiu își propune o analiză comparativă a capacității auto-raportate de leadership (opinia asistenților medicali și moașelor cu funcții de conducere asupra propriei capacități de leadership) în comparație cu capacitatea de leadership raportată de asistenții medicali și moașele din subordine.

Material și metode: În perioada ianuarie-februarie 2023 a fost derulat un studiu online în care a fost utilizat un chestionar original validat anterior (septembrie-octombrie 2022). La studiu au participat asistenți medicali și moașe din spitalele din București, atât cu funcții de conducere (N=80), cât și cu funcții de execuție (N=434). Chestionarul a fost elaborat în conformitate cu recomandările cadrului de leadership relevant pentru domeniul asistenței medicale (LEADS) dezvoltat de Canadian College of Health Leaders. Acest cadru identifică capacități clare de conducere, care pot fi evaluate și dezvoltate pentru a forma lideri competenți în acest domeniu. Chestionarul a inclus 36 de itemi, grupați în cinci subscale: 1) Conștientizarea propriilor valori și principii; 2) Implicarea și dezvoltarea profesională a membrilor echipei; 3) Îndeplinirea obiectivelor - comportament orientat spre rezultate; 4) Dezvoltarea coeziunii în cadrul echipei; 5) Nivel de implicare în dezvoltarea sistemului de îngrijiri de sănătate - construirea încrederii și favorizarea mobilizării cunoștințelor și practicilor în cadrul echipei. Fiecare item a fost măsurat cu ajutorul unei scale Likert în 5 trepte, unde 1 a reprezentat cea mai mică valoare. Scorurile medii ar fi putut varia de la 1 (scor mediu scăzut) la 5 (scor mediu ridicat). Datele au fost analizate folosind programul SPSS Statistics 20.



Conferințe | Conferences

Rezultate: În general, autoevaluarea s-a situat în intervalul 4,04-4,88, excepție făcând itemul cu privire la facilitarea colaborării instituției cu unități care furnizează programe de educație medicală continuă (scor mediu de 3,75) și itemul referitor la proiectarea și implementarea de procese eficiente pentru îmbunătățirea calității îngrijirilor de sănătate (scor mediu 3,99). Cel mai mare scor mediu a fost obținut în subscala 1, de către itemul „Consider onestitatea ca fiind una dintre principalele mele trăsături de caracter”. Scorul mediu total al scalei a fost de 162,67 față de valoarea maxim posibilă de 180. Din evaluarea liderilor efectuată de asistenții medicali și moașele cu funcții de execuție au rezultat scoruri medii între 3,25-4,79, cel mai mic scor fiind obținut de itemul „Asistentul medical șef /moașa șefă recunoaște când este depășit(ă) de o situație fiind conștient(ă) de propriile abilități, puncte forte și limitări”, iar cel mai mare scor – „Consider că asistentul medical șef /moașa șefă are încredere în forțele lui/ei”. Scorul mediu total al scalei de evaluare a fost de 144,69 față de 162,67 rezultat din autoevaluarea asistenților medicali și moașelor cu funcții de conducere.

Coeficienții de corelație dintre cele 5 subscale sunt semnificativi statistic pentru $p < 0.01$ atât în cazul autoevaluării, cât și în cazul evaluării. Se remarcă o corelație semnificativă statistic ($p < 0,05$) între nivelul universitar de studii și nivelul de implicare în dezvoltarea sistemului de îngrijiri de sănătate - construirea încrederii și favorizarea mobilizării cunoștințelor și practicilor în cadrul echipei.

Concluzii: Cadrul adaptat LEADS poate fi un instrument util atât pentru autoevaluarea/evaluarea capacității de leadership, cât și pentru îmbunătățirea competențelor în mod țintit, identificate ca urmare a completării acestui chestionar. Acest studiu pilot ar putea fi extins la nivel național, facilitând integrarea celor mai bune dovezi științifice în dezvoltarea practicii de leadership în domeniul asistenței medicale.



Conferințe | Conferences

Importanța dezvoltării continue a competențelor profesionale ale asistenților medicali și moașelor

The importance of the continuous development of the nurses and midwives' professional competences

Doina-Carmen Mazilu (1,2)

(1) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

(2) Președinte OAMGMAMR Filiala București, București, România

În contextul asistenței medicale, termenul continuum este multidimensional și descrie o relație între îngrijirea sănătății, sistemul de sănătate și cei care utilizează serviciile acestuia.

Rolurile asistenților medicali și al moașelor evoluează pe măsură ce modul de furnizare a serviciilor de îngrijire a sănătății a suferit schimbări majore atât la nivel local cât și la nivel internațional în ultimele decenii.

În conformitate cu tendințele internaționale, dezideratul este să construim un sistem de îngrijire a sănătății care oferă îngrijire holistică pe tot parcursul vieții, promovează sănătatea, îmbunătățește calitatea vieții și permite dezvoltarea umană.

Standardele de practică în domeniul îngrijirilor de sănătate contribuie la informarea profesioniștilor precum și protecția și informarea publicului despre competențele și responsabilitățile profesionale ale asistenților medicali și moașelor.

Disponibilitatea profesioniștilor din domeniul sănătății calificați și competenți este cheia furnizării de servicii medicale de calitate.

Trebuie să dezvoltăm asistenți medicali și moașe competenți, capabili să preia aceste roluri extinse în furnizarea de îngrijiri primare, secundare și terțiare. În afară de rolurile tradiționale, asistenții medicali și moașele trebuie să-și dezvolte competențe pentru a-și asuma rolurile de promotor de sănătate, educator, consilier, coordonator de îngrijire, manager de caz, cercetător, precum și pe cel de avocat al clientului/ pacientului.

Programele de formare pentru pregătirea asistenților medicali și moașelor trebuie să asigure dobândirea de către studenți a competențelor esențiale care le permit să îndeplinească aceste roluri în mod competent și etic. De asemenea este necesară evaluarea procesului de susținere și documentare a competențelor profesionale, pe tot parcursul vieții pentru menținerea și creșterea cunoștințelor și abilităților pentru a asigura îngrijiri de înaltă calitate într-un mediu de asistență medicală în schimbare (Takase, 2013).



Conferințe | Conferences

Metoda „Kangaroo Mother Care” - beneficii susținute în Maternitatea Bucur pentru nou-născuții prematuri/beneficii pentru familie

“Kangaroo Mother Care” method – supported benefits in Bucur Maternity for premature newborns/family benefits

Anca Mihoc-Bozianu

Spitalul Clinic „Sf. Ioan” - Maternitatea Bucur, București, România

Potrivit datelor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), în anul 2020, rata globală a nașterilor premature (înainte de săptămâna 37 de gestație) a fost de aproximativ 9,8%. În România, conform datelor raportate de Institutul Național de Statistică (INS), în anul 2020, rata nașterilor premature a fost de 7,4%, ceea ce reprezintă o scădere ușoară față de anii precedent

Metoda Kangaroo Care este recomandată de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și este utilizată în întreaga lume pentru îngrijirea nou-născuților prematur și a celor născuți cu greutate mică la naștere, îmbunătățind legătura emoțională cu bebelușul, stimulând dezvoltarea cerebrală, îmbunătățind capacitatea de autoreglare a temperaturii corporale.

Rolul asistenților medicali și al moașelor în acordarea îngrijirilor de sănătate sigure și de calitate

The role of nurses and midwives in providing safe and quality in health care

Larisa Mihoreanu

Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate, București, România

Pandemia COVID-19 a accentuat presiunea asupra sistemelor de sănătate din întreaga lume determinând unitățile sanitare să-și adapteze într-un timp record serviciile de sănătate la particularitățile generate de noua criza mondială, prin regândirea activității, structurii și organizării lor generale. Aceste schimbări bruște au impactat atât accesul la servicii de sănătate cât și calitatea acestora, pentru mulți dintre pacienți. Profesioniștii din sistemul sanitar au depus eforturi fără precedent, ceea ce a determinat OMS* să declare anul 2021- anul internațional al profesioniștilor din sănătate, semnalând nevoia urgentă de a investi în soluții reale și în implementarea lor eficientă. La 75 de ani de la înființarea OMS, Declarația de la București din martie 2023, semnată de 50 din cele 53 de state membre ale Regiunii Europene a OMS, marchează angajamentul făcut în sprijinul profesioniștilor din sănătate în fața unor provocări demografice și economice majore, din viitorul apropiat, astfel încât dreptul la sănătate să fie întotdeauna garantat pentru toți. Rolul asistenților medicali și al moașelor în acordarea îngrijirilor de sănătate sigure și de calitate este esențial prin: evaluarea continuă a nevoilor de îngrijire a sănătății pacienților, prin adaptarea programului și a planificării îngrijirilor la nivelul unităților sanitare pentru a răspunde cât mai specific acestor nevoi, prin respectarea planificărilor elaborate și mai ales prin corelarea acestora cu recomandările medicale. Prin acest efort de integrare al activității acestor profesioniști, ca parte responsabilă și respectată a echipei multidisciplinare medicale și de îngrijire, pot fi atinse standarde cât mai înalte de calitate a serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

Model de implementare a planului de îngrijire

Care plan implementation model

Cerasela Mariana Neagu

Spitalul de Urgență „Prof. Dr. Dimitrie Gerota”, București, România

Piatra de temelie a Spitalului de Urgență „Prof. Dr. Dimitrie Gerota”, a fost pusă la data de 17 iulie 1907, de însuși marele Profesor Doctor Dimitrie Gerota - anatomist, chirurg desăvârșit, pionier al radiologiei pe care a adus-o și în România, ilustru dascăl al zecilor de generații de medici și artiști plastici, creator de școală, umanist democrat, filantrop și nu în ultimul rând, creator al unui Sanatoriu privat cu mare renume în epoca sa.

Spitalul de Urgență „Prof. Dr. Dimitrie Gerota” este clasificat la ora actuală ca fiind spital de categoria a II-a, aflat în continuă dezvoltare, modernizare și extindere, pentru a putea oferi o gamă cât mai variată de servicii medicale la cele mai înalte standarde de calitate.

Nevoia de implementare a planului de îngrijire a derivat din următoarele motive principale: a) dorința de a funcționa conform legislației; b) pregătirea în vederea evaluării de către ANMCS; pregătirea tuturor aspectelor profesionale necesare pentru activitatea din viitorul sediu al Spitalului de Urgență „Prof. Dr. Dimitrie Gerota”.

Până în prezent au existat câteva încercări de a implementa un plan de îngrijire, dar care nu au funcționat din diferite motive, printre care: a) formulare subiective, nesusținute științific; b) informații evazive și nestructurate; c) completare greoaie; d) prea multe bife; e) rezultate diferite obținute de asistenți diferiți la același pacient și în același timp (de exemplu în evaluarea scorului de dependență).

Din februarie 2022, am început demararea proiectului comun cu Filiala București a OAMGMAMR cu privire la organizarea, documentarea, elaborarea și implementarea planului de îngrijire în toate secțiile spitalului, proiect ce continuă și azi, în etapa de elaborare a diagnosticelor de îngrijire în cadrul patologiei specifice.

În mod etapizat, chiar din prima lună de implementare, prin efortul comun al asistenților medicali, am reușit să introducem în activitatea noastră următoarele documente spre completare: Fișa de evaluare inițială; Indicele Barthel al activităților zilnice; Scala Waterlow pentru evaluarea riscului de leziuni de presiune; Scala Hendrich II pentru evaluarea riscului de cădere; Scorul Visual Infusion Phlebitis (VIP); Instrument de evaluare individuală a pacientului privind riscul de apariție a infecțiilor; Fișa de evaluare continuă; Fișa de evaluare finală; Diagnostice de îngrijire, Obiective, Evaluare (pentru început, doar cele mai frecvente 6 diagnostice de îngrijire); Fișa de intervenții de îngrijire pentru diagnosticile respective.

Au existat multiple bariere, însă, prin conștientizarea comună asupra necesității completării adecvate, cu informații corecte și complete; crearea grupurilor de WhatsApp pentru o comunicare eficientă, adecvată în timp real; suportul managerial permanent (resurse umane și materiale adecvate, delimitarea responsabilităților asistenților medicali), efortul remarcabil depus de asistenții medicali; am reușit să introducem în timp record implementarea adecvată în toate secțiile cu paturi. De asemenea, prin perseverență, am reușit să reducem timpul de completare a acestor formulare („repetiția este mama învățării”) și am procedat toată această activitate.

În acest fel, reușim să ne corelăm obiectivele cu cele ale spitalului, și anume: furnizarea de îngrijiri de calitate, centrate pe pacient; creșterea nivelului de satisfacție a tuturor părților interesate (pacienți, aparținători, personal medical și nemedical); planificarea cât mai eficientă a îngrijirilor; standardizarea practicilor; reducerea costurilor; reducerea riscurilor; eliminarea practicilor inadecvate și monitorizarea continuă a calității prin audit clinic.

Să acționăm împreună pentru reducerea riscului de infecții

Let's act together to reduce the risk of infections

Viorica Nedelcu (1), Mariana Zazu (1), Doina-Carmen Mazilu (1,2)

(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, Filiala Municipiului București, București, România

(2) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România; Facultatea de Moașe și Asistență Medicală, București, România

Cea mai comună cale de transmitere a microorganismelor responsabile de producerea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) este reprezentată de mâinile contaminate ale profesioniștilor din domeniul sănătății (PDS). Pe de altă parte, igiena mâinilor reprezintă cea mai simplă și eficientă metodă de prevenire și limitare a IAAM, o abordare bazată pe dovezi, cu impact demonstrat asupra calității îngrijirii și siguranței pacienților la toate nivelurile sistemului de sănătate. Cu toate acestea, compliance-ul PDS cu recomandările ghidurilor în acest domeniu rămâne încă la valori suboptimale, expunând astfel pacienții îngrijiți la un risc important de dezvoltare a IAAM.

Având ca scop mobilizarea unui efort global major de promovare a importanței igienei mâinilor și de îmbunătățire a practicilor de igiena mâinilor în asistența medicală, Organizația Mondială a Sănătății (OMS) a lansat în anul 2009 campania globală anuală SAVE LIVES: Clean Your Hands. Campania reprezintă o continuare a campaniei Clean Care is Safer Care și are ca obiectiv central îmbunătățirea comportamentelor de igienă a mâinilor ale PDS, care ar trebui să își curețe mâinile la momentul potrivit și într-un mod adecvat.

De asemenea, pentru creșterea conștientizării PDS asupra importanței îmbunătățirii igienei mâinilor în îngrijirea sănătății, campania SAVE LIVES: Clean Your Hands încorporează o zi anuală globală, denumită World Hand Hygiene Day și sărbătorită în fiecare an în data de 5 mai. În fiecare an, OMS lansează o nouă temă de promovare cu ocazia zilei mondiale a igienei mâinilor, iar în 2023 această temă este: Accelerate action together. Mai mult, pentru fiecare din actorii implicați în lupta împotriva infecțiilor (PDS, pacienți, specialiști în controlul IAAM, factori de decizie, etc.) a fost elaborată o deviză specifică. În cazul PDS, aceasta este Love the 5 Moments, cu trimitere către necesitatea respectării celor 5 momente de igienă mâinilor, iar pentru pacienți, deviza este Join the movement, subliniind astfel importanța parteneriatului cu pacienții și a implicării acestora în strategiile de creștere a compliance-ului cu igiena mâinilor.

Pentru a facilita transpunerea în practică a recomandărilor ghidurilor și implementarea strategiilor de îmbunătățire a practicilor de igienă mâinilor ale PDS, OMS a elaborat numeroase instrumente și materiale, create pe baza dovezilor științifice existente și a colaborării cu experții din domeniu. Exemple de asemenea instrumente sunt: Your 5 Moments for Hand Hygiene, How to Handrub? și How to Handwash?. Aceste instrumente au ca scop ghidarea PDS aflați la punctul de îngrijire pentru realizarea procedurii de igienă mâinilor la momentul potrivit, atunci când există o indicație de igienă mâinilor, precum și într-un mod adecvat, prin respectarea criteriilor calitative ale igienei mâinilor: cantitate, tehnică și timp. Referitor la momentul potrivit, cele cinci momente descrise de Your 5 Moments for Hand Hygiene sunt: (1) Înainte de contactul cu pacientul, (2) Înainte de o procedură curată/aseptică, (3) După expunerea la fluide biologice, (4) După contactul cu pacientul și (5) După contactul cu suprafețele din jurul pacientului.



Conferințe | Conferences

De asemenea, în cadrul campaniei Clean Care is Safer Care, OMS a elaborat și a pus la dispoziția PDS în anul 2009 un ghid foarte important pentru activitatea de igiena mâinilor în instituțiile medicale: WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care.

Având, deci, atâtea dovezi și instrumente disponibile, nu ne rămâne decât ca împreună, să accelerăm acțiunile destinate prevenirii infecțiilor și rezistenței antimicrobiene. Să nu uităm, deci, că fiecare dintre noi și toți împreună putem contribui la construirea unei culturi a siguranței și a calității, în care îmbunătățirea igienei mâinilor este prioritară. În concluzie, SALVAȚI VIEȚI - Igienizați-vă mâinile!

Resuscitarea cardiopulmonară - suport vital de bază

Cardiopulmonary resuscitation - basic life support

Viorica Nedelcu (1), Claudia-Elena Dobre (1,2), Silvana Pop (3)

(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - Filiala București; Centrul Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de Excelență JBI, București, România

(2) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

(3) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C.C. Iliescu” București, București, România

Conform Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 144/2008, printre activitățile exercitate cu titlul profesional de asistent medical generalist, ca urmare a însușirii competențelor de bază în cursul formării profesionale de nivel postliceal sau universitar, regăsim acordarea primului ajutor în baza competenței de a iniția în mod independent măsuri imediate pentru menținerea în viață și aplicarea în situații de criză sau de catastrofă a acestor măsuri. De asemenea, în Codul de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România din 2009 este prevăzut că asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical au obligația de a lua măsuri de acordare a primului ajutor. În acest sens, dobândirea și actualizarea periodică a competențelor de acordare a primului ajutor sunt foarte importante și necesare pentru creșterea șanselor de supraviețuire ale persoanelor care au nevoie de resuscitare cardiopulmonară (RCP) sau de altă formă de prim ajutor, aflate în instituții medicale sau în comunitate.

Datele statistice arată că, în fiecare an, un număr mare de oameni se prăbușesc și mor în urma unei opriri cardiace. Dacă RCP, care constă în realizarea de compresii toracice și respirații salvatoare, ar fi inițiată imediat, foarte multe dintre aceste decese ar putea fi prevenite. S-a dovedit deci, că RCP aplicată cu promptitudine poate preveni afectarea organelor vitale (creierul și inima) și poate crește șansele de supraviețuire ale victimelor de două până la patru ori. Mai mult, s-a demonstrat că o RCP bine realizată (în special compresiile toracice) va crește rata de succes a încercărilor ulterioare de defibrilare.

Pentru a descrie importanța critică a acțiunii rapide în cazul opririi cardiace, Consiliul European de Resuscitare a elaborat un Lanț al supraviețuirii, unde prima verigă și poate cea mai importantă este Recunoașterea opririi cardiace și Apelul pentru ajutor. După constatarea opririi cardiace, dovedită de absența conștienței și a respirației normale, este obligatorie trecerea rapidă la apelarea serviciilor medicale de urgență (SMU) la 112 și inițierea rapidă a RCP, prin realizarea alternativă de 30 compresii toracice și 2 respirații salvatoare. De asemenea, o verigă foarte importantă a lanțului supraviețuirii este accesul la un defibrilator extern automat și defibrilarea precoce, în scopul repornirii activității cardiace.



Conferințe | Conferences

În acest sens, s-a demonstrat că defibrilarea în primele 3-5 minute după oprirea cardiacă poate duce la rate de supraviețuire de până la 50%-70%; din păcate, șansele unei defibrilări de succes scad cu aprox. 10% pe minut de întârziere, cu excepția cazului în care până la venirea defibrilatorului este realizată o RCP eficientă. Ultima verigă se referă la suportul vital avansat precoce și îngrijirea post-resuscitare standardizată într-o instituție medicală, având ca obiectiv stabilizarea victimei și restabilirea calității vieții acesteia.

În aceste condiții, este evident că dobândirea și menținerea la un nivel adecvat a cunoștințelor și abilităților de acordare a primului ajutor, inclusiv a RCP, atât de profesioniștii din domeniul medical, cât și de populația generală, reprezintă aspecte esențiale pentru creșterea șanselor la viață pentru victimele la un moment dat aflate într-o situație critică cu risc letal.

Model de implementare a planului de îngrijire în Institutul Clinic Fundeni

Care plan implementation model in the Fundeni Clinical Institute

Oana-Otilia Niculiță

Institutul Clinic Fundeni, București, România

Având în vedere cerințele ANMCS din ciclul I de acreditare s-a implementat procedura operațională „Implementarea planului de îngrijire” și primul model de plan de îngrijire.

Obiectivul implementării planului de îngrijire a fost îndeplinirea tuturor aspectelor legale, pentru a facilita îngrijirea bazată pe dovezi, a înregistra nivelul de îngrijiri acordat și pentru asigurarea calitativă a îngrijirilor într-un mediu de siguranță pentru pacient.

Primul plan de îngrijire din Institutul Clinic Fundeni a fost implementat în luna martie a anului 2019. Acesta a reprezentat o sarcină nouă pentru asistenții medicali, procesul de acomodare privind elaborarea și completarea acestuia necesitând timp îndelungat.

Modificările aduse ulterior planului de îngrijiri au fost planul de îngrijiri pentru externare/transfer, fișa de medicație, implementarea planului de îngrijiri în sistemul informatic. Obiectivul principal a fost creșterea calității îngrijirilor acordate pacientului.

În concluzie, pentru creșterea continuă a gradului de satisfacție a pacienților și îmbunătățirea calității serviciilor medicale acordate, ne propunem să avem în vedere: analiza periodică a planurilor de îngrijire pentru a constata eficiența acestuia, revizia procedurii de lucru în funcție de noutăți și modificarea planului actual de îngrijire cu unul mai compact, menit să scurteze timpul de completare al acestuia.



Conferințe | Conferences

Provocări și soluții în implementarea practicilor bazate pe dovezi

Challenges and solutions in implementing evidence-based practices

Oana-Otilia Niculiță

Institutul Clinic Fundeni, București, România

Proiectele derulate de Institutul Clinic Fundeni în colaborare cu Centrul Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate; Centru de Excelență JBI au fost:

- Igiena mâinilor la asistenții medicali din secția de transplant medular pediatric: proiect de implementare a celor mai bune practici,
- Comunicarea eficientă și siguranța pacientului la asistenții medicali din mediul perioperator: proiect de implementare a celor mai bune practice
- Evaluarea durerii la pacienții adulți din mediul chirurgical: proiect de implementare a celor mai bune practice

Metodologia comună de derulare a celor 3 Proiecte a avut 3 faze:

Faza 1: Auditul de bază

Faza 2: Implementarea datelor colectate în auditul de bază

Faza 3: Auditul post-implementare

Rezultatele proiectelor au fost: îmbunătățirea cunoștințelor și atitudinilor asistenților medicali, îmbunătățirea planificării activităților zilnice ale asistenților medicali, creșterea accesibilității la produsele de igienă a mâinilor și a numărului de materiale promoționale pentru igiena mâinilor, îmbunătățirea educației și implicării pacienților și creșterea complianței asistenților medicali cu practicile bazate pe dovezi.

În concluzie, prin aplicarea metodelor standardizate și a practicilor bazate pe dovezi scade riscul de erori medicale, crește calitatea actului medical, crește siguranța pacientului, crește nivelul de satisfacție al pacienților, prin creșterea calității percepute a actului medical.

Standardizarea protocoalelor și a procedurilor în terapia intravenoasă periferică - Novainterm

Standardization of protocols and procedures in peripheral intravenous therapy - Novainterm

Oana-Otilia Niculiță

Novainterm, România

Lucrarea intitulată: „Standardizarea protocoalelor și a procedurilor în terapia intravenoasă periferică” prezintă activitatea desfășurată în cadrul Institutului Clinic Fundeni care are ca scop principal obținerea celor mai înalte standarde de îngrijire a pacienților și protecția personalului implicat în asistența medicală.

Demersul are la bază un amplu program de monitorizare a procedurilor legate de cateterizare periferică venoasă, ce a implicat activități de evaluare a situației existente în cadrul Institutului Clinic Fundeni, fiind urmate de acțiuni de implementare a măsurilor cu scopul de a defini și dezvolta politici și proceduri organizaționale cu privire la terapie intravenoasă-perfuzabilă, pentru toate etapele de practică.

Pentru aplicarea în practica zilnică, au fost desfășurate instruirii adresate personalului medical implicat, în conformitate cu cele mai recente recomandări ale ghidurilor internaționale de specialitate.

Un gest pentru o viață - donarea de sânge

A gesture for a lifetime - blood donation

Laura Rădulescu

Spitalul Clinic „Nicolae Malaxa”, București, România

Prezentare Compartiment ATI:

Compartimentul A.T.I. (Anestezie și Terapie Intensivă) este una dintre cele mai sensibile secții din spital, atât la nivel fizic, dar și psihologic. Aici se asigură condițiile necesare intervențiilor chirurgicale (4 săli de operație) și a îngrijirii post-operatorii (12 paturi), dar și supravegherea pacienților în stare critică (1 pat izolator). Compartimentul ATI are și punct de transfuzie sanguină echipat modern cu sistem semiautomat compact pentru determinări imunohematologice și compatibilitate.

7 medici ATI și 16 asistente medicale deservește acest Compartiment. În decursul ultimelor 12 luni, 4 medici ATI, 1 medic neonatolog și 8 asistenți medicali ATI au urmat cursurile de transfuzie sanguină.

Transfuzia de sânge:

Definiție: Transfuzia de sânge reprezintă introducerea de sânge, plasmă sau derivați în sistemul circulator al pacientului.

Indicații/Scop:

Reguli de administrare a transfuziei de sânge

Grupele sanguine

Determinare de grup sanguin în sistemul ABO-D

Teste de compatibilitate

Donarea voluntară de sânge:

Una din 20 de intervenții chirurgicale majore necesită transfuzie de sânge.

Fără donatori, mulți bolnavi nu ar mai fi în viață astăzi!

Din sângele donat o singură dată pot fi ajutate până la 3 persoane.

Cine poate dona sânge:

Condiții de eligibilitate pentru donator

Condiții de excludere

Traseul pungii de sânge.



Conferințe | Conferences

Prontoderm – Conceptul holistic pentru decolonizarea MDRO – B. Braun Medical

Prontoderm – The holistic concept for MDRO decolonization – B. Braun Medical

Georgiana Simion

B. Braun Medical

Organismele multirezistente la acțiunea medicamentelor (MDRO) reprezintă o problemă tot mai mare în sistemul de sănătate. Colonizarea MDRO trebuie evitată prin toate mijloacele pentru a preveni problemele grave de transmitere patogenă, cum ar fi infecțiile, în special înainte de intervenții chirurgicale, la pacienții cateterizați, sau imunodeprimați. Scopul este de a reduce incidența acestor infecții. O decolonizare eficientă necesită experiență, disciplină și produsele potrivite. Compania B. Braun poate fi partenerul dumneavoastră în gestionarea acestei situații prin gama de produse de decolonizare.

Bariere și facilitatori în implementarea practicilor bazate pe dovezi

Barriers and facilitators to implementing evidence-based practices

Daniela Stan

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie „Prof. Dr. Panait Sârbu”, București, România

În ultimii ani am asistat pe plan mondial la o adevărată „epidemie” de obezitate și diabet zaharat de tip 2 (DZ tip 2), consecința directă a obezității. Ca o consecință directă a crescut considerabil și numărul femeilor de vârstă fertilă cu DZ tip 2 preexistent sarcinii precum și a femeilor însărcinate cu DZ tip 2 preexistent sarcinii dar încă nediate diagnosticate. Femeile cu istoric de DG prezintă un risc semnificativ crescut ca pe termen lung să dezvolte afecțiuni metabolice definitive. Astfel, există un risc de 50-70 % de apariție a diabetului zaharat de tip 2 în următorii 5 – 10 ani după naștere la gravidele care în timpul sarcinii au fost diagnosticate cu DG. Specialiștii din domeniul sănătății cheltuiesc mult timp și energie pentru a gestiona provocările fizice, emoționale și financiare aflate în legătură directă cu tratarea complicațiilor apărute în urma acestei patologii care poate afecta două vieți.

Această idee motivează și impune dezvoltarea unor programe de implementare a celor mai bune practici bazate pe dovezi de cercetare în cadrul procesului de îngrijire a pacientului din perspectiva prevenirii complicațiilor. Aceste măsuri pot fi implementate prin efectuarea auditului clinic asupra activităților curente de prevenire aplicate de moașe și asistenții medicali OG în prezent, activitate care va ajuta la indentificarea domeniilor de îmbunătățire și la promovarea practicilor corecte.



Conferințe | Conferences

Dermatita de contact - alergia la nichel

Contact dermatitis - nickel allergy

Daniela Stratan, Elena Țurcănașu

Clinica de Alergologie, Spitalul Clinic „Nicolae Malaxa”, București, România

Nichelul este principala cauză de dermatită de contact alergică în majoritatea regiunilor industrializate din întreaga lume. Alergia la nichel este o boală pe tot parcursul vieții. În Europa, prevalența alergiei la nichel a scăzut în unele țări ca urmare a implementării Directivelor Uniunii Europene privind nichelul, dar prevalența a rămas încă mare. Sensibilizarea la nichel apare frecvent prin piercing-uri corporale, de obicei la nivelul lobului urechii. Tabloul clinic al dermatitei de contact la nichel este variabil în funcție de faza acută sau cronică și de caracteristicile expunerii. Standardul pentru diagnosticul dermatitei de contact alergice la nichel este testarea cutanată patch, realizată conform recomandărilor ghidurilor europene, corelată cu anamneza alergologică sugestivă. Nichelul este inclus ca principală haptенă de contact în seria de referință europeană pentru testare cutanată alergologică patch valabilă în 2023. Acest metal neprețios de tranziție din aliaje este utilizat la testare sub formă de sulfat de nichel hexahidratat, în concentrație de 5% în petrolatum. Interpretarea rezultatelor testelor patch este standardizată. În plus, există posibilitatea de a testa eliberarea de nichel din obiecte personale din aliaje metalice, de exemplu prin test spot cu dimetilgloximă și amoniac. Metalele alternative de obicei sigure sunt aluminiul, argintul, platina, titanul, zirconiu și aurul de minim 18 k (nu și aurul alb care conține nichel). Rolul asistentului medical din serviciile de alergologie este important în educarea pacientului alergic la nichel despre posibilele surse de expunere și recomandările referitoare la măsurile de profilaxie pentru reducerea expunerii la acest metal alergen.



Conferințe | Conferences

Educația terapeutică în gestionarea diabetului zaharat – provocare și complexitate

Therapeutic education in the management of diabetes mellitus – challenge and complexity

Elena Ștefan, Elena Trestiano

Spitalul Clinic „Nicolae Malaxa”, București, România

O privire retrospectivă asupra complexității și provocării educației terapeutice în gestionarea diabetului zaharat. Ideea de educație ne face de cele mai multe ori să ne gândim la școală într-un mod formal și tradițional. Mulți oameni apreciază că adevărata învățare nu poate avea loc decât într-o sală de clasă. Alții consideră că educația îmbracă multe forme și se poate desfășura în diverse medii. Probabil că nu există un răspuns definitiv la întrebarea „Ce este educația?”. Totuși, putem începe prin a reflecta la scopurile educației. Scopul educației este acela de a transmite și de a responsabiliza? Sau de a pune accentul pe dezvoltarea aptitudinilor și a inteligenței personale? Poate o combinație a acestor două variante? În vreme ce răspunsurile noastre pot fi diferite, putem cădea de acord că educația în general, dar și în domeniul medical este un drept fundamental al omului. Educația terapeutică provoacă să reflecteze asupra problemelor foarte importante ce gravitează în jurul lui, deci și asupra sănătății. Desigur că se poate aprecia faptul că nu avem control asupra factorilor care ne conduc către o anumită afecțiune. Însă factorii pot fi independenți de voința noastră, fie că aceștia sunt genetici, de mediu sau de altă natură. Există însă o multitudine de condiții pe care individul le poate influența, alimentația, exercițiul fizic și alte vicii. Fiecare individ are un organism diferit și un trecut medical diferit, un pattern diferit, este important să fim conștienți că sănătatea urmează panta socială. Sănătatea are implicații majore asupra dezvoltării timpurii, iar educația durează o viață întreagă. Educația în sănătate reprezintă piatra de temelie în tratamentul oricărei afecțiuni cronice, deci și a diabetului pentru prevenirea complicațiilor acute și cronice. Așa cum arată statisticile.

Diabetul cunoaște în prezent o dinamică îngrijorătoare la nivel mondial, ceea ce implică o abordare complexă în care alături de accesul la terapiile moderne este necesară și o instruire corespunzătoare, educație terapeutică, evaluare și suport psihosocial.



Conferințe | Conferences

Utilizarea Experților cu experiență trăită (EWLE) în programele educaționale de simulare a practicii clinice poate avea un impact pozitiv asupra furnizării de îngrijiri, formării studenților și îmbunătățirii beneficiilor pacientului?

Can the use of Experts With Lived Experience (EWLE) in simulated clinical practice education impact on care delivery, student learning and enhance patient benefit?

Stephen Wanless

Birmingham City University, Birmingham, United Kingdom

Așteptarea ca pacienții sau părțile interesate care accesează în mod regulat serviciile de asistență medicală în Regatul Unit (Marea Britanie), să fie participanți activi la toate aspectele serviciilor, de la proiectare până la livrare, se reflectă din ce în ce mai mult în politica de educație medicală. Realizarea acestui obiectiv în sistemul de asistență medicală din Regatul Unit necesită o schimbare la nivel universitar în înțelegerea contribuției pe care EWLE și programele de formare prin simulare clinică o pot avea în scopul îmbunătățirii programelor educaționale ale studenților din domeniul medical.

Impactul pozitiv pe care părțile interesate îl pot avea prin cunoștințele și expertiza lor unică trebuie recunoscut ca fiind la fel de valoros ca programele didactice educaționale standard în domeniul sănătății. Implicarea EWLE în educația profesioniștilor începători din domeniul medical a câștigat un impuls considerabil ca strategie de îmbunătățire a atitudinilor, cunoștințelor și abilităților studenților prin diferitele perspective pe care un EWLE le poate aduce atât educației în domeniul sănătății, cât și asupra gradului de înțelegere al studenților.

În ciuda beneficiilor percepute și a unei creșteri notabile a includerii EWLE în educația teoretică a profesioniștilor începători din domeniul sănătății, implicarea EWLE rămâne în primul rând concentrată pe predarea la clasă, cu o contribuție mai mică în proiectarea, implementarea și evaluarea simulării. Implicarea autentică a acestor experți în proiectarea și dezvoltarea programelor de simulare a practicii clinice este imperativă pentru a consolida contribuția lor la învățarea în domeniul sănătății și beneficiile viitoare pentru îngrijirea pacientului.

Această prezentare trece în revistă literatura din acest domeniu și împărtășește experiențele de utilizare a EWLE în coproducția și livrarea de programe de simulare a practicii clinice în cadrul curriculumului de îngrijiri de sănătate a Universității din Birmingham City și planul pentru implicarea viitoare și măsurarea impactului asupra beneficiului pacientului.



Conferințe | Conferences

Identificarea nevoilor educaționale

Identifying the educational needs

Mariana Zazu (1), Viorica Nedelcu (1), Doina-Carmen Mazilu (1,2)

(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România Filiala Municipiului București; Centrul Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de excelență JBI, București, România

(2) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România; FMAM, București, România

Obiectiv studiu: Activitatea asistenților medicali este complexă, fiind necesară atât o actualizare continuă a competențelor din formarea inițială, cât și dobândirea unor noi competențe în concordanță cu evoluția tehnologică din sistemul de sănătate. În formarea profesională continuă, cea mai mare provocare este adaptarea programelor de educație la nevoile asistenților medicali și menținerea unui nivel optim de competență profesională. În general, formarea profesională continuă nu este înțeleasă în mod adecvat, fiind considerată ca fiind mai degrabă o condiție obligatorie pentru obținerea avizului anual pentru autorizarea exercitării profesiei, acesta fiind condiționat de acumularea anuală a 30 de credite (unități de evaluare).

Material și metode: A fost realizat un studiu de cercetare în Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alex. Obregia” din București în perioada 21 decembrie 2021-7 ianuarie 2022, utilizând atât metode calitative (focus-grup), cât și metode cantitative (chestionarul Hennessy-Hicks, promovat de Organizația Mondială a Sănătății, adaptat contextului local). Eșantioanele au fost diferite, astfel că la focus-grup au participat nouă asistenți medicali (N=9) cu funcții și formare profesională diferită (reprezentativă pentru unitatea medicală), iar la studiul transversal descriptiv au participat toți asistenții medicali care au lucrat în perioada 27 decembrie 2021-7 ianuarie 2022 (N=301). Colectarea datelor din focus-grup a fost realizată cu ajutorul unui ghid de interviu cu 4 întrebări semistructurate. Analiza datelor calitative a fost efectuată după transcriptul discuțiilor din focus-grup. După această analiză, a fost definitivat chestionarul și autoadministrat participanților la studiu. Chestionarul a inclus 32 de itemi (activități profesionale) măsurați cu ajutorul unei scale Likert în 7 trepte în raport cu ceea ce consideră participanții că are importanță în activitatea lor clinică și cât de bine cred ei că efectuează activitatea respectivă. Analizele descriptive (frecvențe absolute și relative) au fost realizate cu ajutorul Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS, versiunea 20). Testul ANOVA a fost utilizat pentru a compara valorile medii ale diferențelor dintre importanță și performanța celor 32 de activități. În acest caz a fost calculată și semnificația statistică. Acest studiu face parte din cercetarea efectuată în timpul programului de masterat a autorului principal.



Conferințe | Conferences

Rezultate: În ceea ce privește importanța activităților pentru practica clinică, putem remarca faptul că, nici o activitate nu a fost evaluată ca fiind foarte importantă (adică scor 7), scorul cel mai mare (6,87) fiind atribuit activității privind calitatea îngrijirilor (item 10), iar cel mai mic scor ca importanță (6,15) fiind atribuit activității de identificare a subiectelor de practică care ar trebui investigate și îmbunătățite în conformitate cu recomandările bazate pe dovezi (item 9). De asemenea, nici un scor mediu de performanță proprie nu a fost maxim, situându-se în general în intervalul 3,43 (pentru evaluarea critică a lucrărilor de cercetare) și 4,97 (comunicarea corespunzătoare și eficientă cu pacienții și aparținătorii). Pentru facilitarea identificării competențelor a căror formare continuă trebuie asigurată cu prioritate, au fost grupate cele 32 de activități în patru categorii de activități și a fost calculată media diferenței dintre importanță și performanța proprie pe fiecare categorie. Prin urmare, ierarhia priorităților pentru competențe generale este aceasta: (1) Activități de management, (2) Activități administrative, (3) Activități de cercetare și audit; (4) Activități clinice și (5) Munca în echipă.

Concluzii: Studiul subliniază importanța implicării asistenților medicali în identificarea necesarului lor de formare profesională și în elaborarea și furnizarea programelor educaționale. În acest mod, asistenții medicali pot avea o motivație adecvată de a participa la programele de educație medicală continuă în scopul îmbunătățirii nivelului de cunoștințe și abilități, nu doar de a acumula numărul anual de credite pentru obținerea avizului anual pentru autorizarea exercitării profesiei.

Planul de îngrijire - instrument cheie de îmbunătățire a calității îngrijirilor de sănătate

The care plan - a key tool for improving the quality of nursing

Mariana Zazu (1), Viorica Nedelcu (1), Doina-Carmen Mazilu (1,2)

(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România Filiala Municipiului București; Centrul Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de excelență JBI, București, România

(2) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România; FMAM, București, România

Obiectiv studiu: Accesul în timp real la informații exacte despre pacienți este o condiție esențială pentru asigurarea siguranței și a continuității îngrijirii pacienților, iar elaborarea planului de îngrijire este una dintre principalele surse de informații pentru profesioniștii din domeniul sănătății, asistenți medicali/moașe și medici deopotrivă.

Material și metode: În anul 2017, în cadrul unui proiect al OAMGMAMR, a fost realizată o analiză a situației actuale cu privire la organizarea și documentarea activității de îngrijire a asistenților medicali și moașelor din România. Această analiză a vizat reglementările naționale legislative și literatura națională de specialitate.

Începând cu 2017 a fost efectuată o analiză sistematică în literatura internațională de specialitate, utilizând următoarele cuvinte cheie: plan de îngrijire, diagnostice de îngrijire, obiective de îngrijire, rezultate ale îngrijirii, proces de îngrijire, siguranța îngrijirii, calitatea îngrijirii, continuitatea îngrijirii, adaptarea îngrijirii. Criteriile de includere au vizat: studii recente (după 2015) publicate în limba engleză. Această analiză sistematică a fost actualizată anual după criteriile mai sus-menționate.



Conferințe | Conferences

Rezultate: Legislația națională în domeniu prevede utilizarea planului de îngrijire încă din 2008, iar criteriile ANMCS din 2017 consideră Planul de îngrijire ca fiind parte integrantă a managementului de caz. Însă, în realitate, în mediul clinic, Planul de îngrijire a început să fie utilizat abia din 2017, fiind elaborat în baza cunoștințelor predate în școală. Din păcate, aceste cunoștințe sunt încă neadaptate la noile tendințe evolutive în domeniu. Astfel, termenii folosiți pentru a descrie diagnosticul, obiectivele, intervențiile și rezultatele îngrijirii variază foarte mult în modelele de Plan de îngrijire utilizate (frecvent utilizat este modelul tradițional de îngrijire al Virginiei Henderson). Astfel, fiecare asistent medical și moașă le poate formula liber, iar acest lucru poate duce la neînțelegeri ale terminologiei care pot pune în pericol siguranța pacienților și poate face dificilă colectarea sistematică de date care să contribuie la îmbunătățirea calității îngrijirilor.

Contrar situației naționale, studiile internaționale subliniază necesitatea utilizării terminologiei standard în îngrijirile de sănătate, adaptate modelelor actuale ale lui Marjorie Gordon și Ida Jean Orlando.

Menționăm că în ultimii ani, la nivel național, există inițiative de a actualiza literatura de specialitate cu traduceri mai mult sau mai puțin reușite ale diagnosticelor de îngrijire NANDA-I, sau interpretări ale acestora integrate mai mult sau mai puțin reușit, în modelul Virginiei Henderson.

Prin urmare, studiile internaționale recomandă utilizarea Planului de îngrijire care să includă cel puțin următoarele elemente standardizate: (1) Problemele de sănătate identificate (din Fișa de evaluare inițială/continuă/finală a pacientului și din Scale de evaluare a pacientului), (2) Scorul de independență (Indicele Barthel al activităților de bază), (3) Diagnosticul/diagnosticile de îngrijire (Fișa de îngrijire), (4) Obiectivele de îngrijire (Fișa de îngrijire), (5) Intervențiile de îngrijire (Fișa de intervenții de îngrijire, Fișa de proceduri clinice de îngrijire și Fișa de medicație), (6) Rezultate așteptate ale îngrijirii, (7) Evaluarea îngrijirilor și (8) Planul de îngrijire la externare/transfer.

Modelul de Plan de îngrijire elaborat de OAMGMAMR Filiala București îndeplinește toate aceste criterii internaționale de calitate, funcționalitatea lui fiind testată în o serie de spitale cu clasificări diferite din București.

Concluzii: Planurile de îngrijire standardizate (standardized care plans, SCP) activate de International Classification of Nursing Practice (ICNP) sau de North American Nursing Diagnosis Association- International (NANDA-I) sunt seturi preformulate bazate pe dovezi care includ diagnostice de îngrijire, obiective, resurse, caracteristici și intervenții, pe care asistenții medicali și moașele le pot selecta atunci când realizează un plan de îngrijire. Prin utilizarea unei astfel de structuri combinate cu limbajul standardizat, calitatea documentației este mult îmbunătățită, facilitând asigurarea îngrijirilor sigure și de calitate, continuitatea îngrijirilor, adaptarea dinamică a îngrijirilor, colectarea sistematică a datelor, precum și comunicarea în cadrul echipei medicale.

Evaluarea nivelului de cunoaștere și utilizare a practicii bazate pe dovezi în spitalele din București

Evaluation of the level of knowledge and use of evidence-based practice in Bucharest hospitals

Mariana Zazu (1), Viorica Nedelcu (1), Doina-Carmen Mazilu (1,2)

(1) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România Filiala Municipiului București; Centrul Român de Cercetare în Îngrijiri de Sănătate: Centru de excelență JBI, București, România

(2) Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România; FMAM, București, România

Obiectiv studiu: Practica bazată pe dovezi (PBD) este considerată un element critic în furnizarea îngrijirilor de sănătate sigure și de calitate. Această lucrare își propune să evalueze practicile, atitudinile și cunoștințele asistenților medicali și moașelor din șapte spitale, cu privire la cunoașterea conceptului de PBD și utilizarea dovezilor în practica lor clinică.

Material și metode: A fost realizat un studiu transversal descriptiv utilizând un chestionar online adaptat după Upton, 2006, validat într-un studiu anterior. Chestionarul include 24 de itemi, grupați în 3 subscale: Practici (6 itemi), Atitudini (4 itemi) și Cunoștințe (14 itemi). Fiecare item este măsurat cu ajutorul unei scale Likert în 7 trepte. Valorile cuprinse între 1 și 3 sunt considerate negative, între 3 și 5 sunt valori medii, iar între 5 și 7 sunt valori pozitive. Datele au fost analizate folosind programul SPSS Statistics 20.

Rezultate: Studiul a fost realizat în perioada decembrie 2022-ianuarie 2023, utilizând un eșantion aleatoriu de 245 asistenți medicali și moașe, inclusiv din ATI. Majoritatea scorurilor medii ale celor 24 de itemi nu înregistrează valori pozitive ($m < 5$), excepție făcând itemul C12-nivel de cunoștințe în tehnologia informației ($m = 5.20$). Ponderea scorurilor cu valori ridicate este relativ redusă, pentru toate cele 3 subscale, cel mai slab procent înregistrându-l subscala Cunoștințe (aprox. 4% dintre respondenți), iar cel mai ridicat, subscala Practici (aproape 38%). Nu există diferențe semnificative în funcție de anumite caracteristici socio-demografice, singura excepție fiind învățământul universitar, căruia i se atribuie scoruri semnificativ mai mari pentru subscalele Atitudini și Cunoștințe.

Concluzii: Acest studiu demonstrează necesitatea priorității de îmbunătățire a nivelului de cunoaștere și utilizare a PBD în unitățile medicale evaluate. Totodată, acest studiu poate fi extins la nivel național, iar rezultatele pot constitui baza deciziei de elaborare a unei politici privind formarea profesională a asistenților medicali și moașelor în domeniul PBD.



Conferințe | Conferences

Sesiunea V

Echipa multidisciplinară - provocări în îngrijirea pacientului cu patologii respiratorii severe

The multidisciplinary team - challenges in the care of the patient with severe respiratory pathology

Justificare

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” este un spital de monospecialitate dedicat îngrijirii pacienților cu patologii ale aparatului respirator (boli pulmonare, afecțiuni ale traheei). Bolile pulmonare parenchimatose (neoplazii pulmonare, BPOC, astm bronșic), interstițiale (fibroze pulmonare, pneumopatii interstițiale difuze) care necesită tratament specific și patologia traheală complexă care necesită proceduri invazive laborioase (tehnici bronhoscopice intervenționale, chirurgie toracică dedicată) sunt doar câteva exemple din sfera activității Institutului de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” București. Experiența în bolile rare din sfera aparatului respirator (boli pulmonare interstițiale, proteinoze alveolare, stenoze traheale de diverse etiologii), posibilitățile extinse de diagnostic și investigații detaliate ale patologiilor pleuropulmonare și traheale fac posibil managementul pacienților redirecționați din alte servicii medicale din întreaga țară.

Ne dorim să împărtășim o parte din experiența noastră demonstrând importanța echipei multidisciplinare. Nu în ultimul rând specificitatea, complexitatea manevrelor medicale și numeroasele cunoștințe necesare pentru gestionarea acestor situații sunt o pledoarie pentru inițierea de competențe pentru asistenții medicali (urgentiști, ATI, endoscopie bronșică intervențională).

Prezentare

Prezentările din această sesiune sunt ca piesele unui puzzle. Patru echipe, patru specialități, un pacient. Mai multe echipe conlucrând în diverse situații/patologii din sfera aparatului respirator. Multitudinea de specialiști (pneumologi, bronhologi, chirurghi toracici) contribuie la o abordare terapeutică promptă, complexă a pacienților cu insuficiență respiratorie de diverse etiologii. Posibilitățile de monitorizare și de susținere a funcțiilor vitale disponibile în secțiile ATI fac ca la pacientul pulmonar aflat în stare generală gravă să se practice intervenții complexe și salvatoare de viață. Promptitudinea și profesionalismul sunt atribute care caracterizează echipa multidisciplinară. Veți asista la o coregrafie în care fiecare partener își cunoaște partitura și a exersat mișcările de un infinit de ori, prin colaborarea și sincronizarea dintre aceștia pot duce la un final - salvator de viață.

Discuții

1. Abordarea pacientului cu insuficiență respiratorie în agravare

Approaching the patient with worsening respiratory failure

Andra Pamfil, Daniela Voinea

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, București, România

Gestionarea acestor pacienți presupune cunoașterea unor noțiuni de fiziologie a respirației și tipurile de insuficiență respiratorie. Interfețele de oxigenoterapie par banale și le utilizăm în fiecare zi, dar oare știm toate detaliile astel încât alegerea uneia dintre ele să fie exact ce trebuie pacientului?

Pacientul din secția clinică de pneumologie se poate agrava și asistentul medical generalist trebuie să recunoască aceste simptome, să intervină și să îl pregătească pentru transferul în ATI.

2. Atitudinea terapeutică la pacientul cu disfuncție respiratorie severă

Therapeutic attitude in the patient with severe respiratory dysfunction

Daniela Voinea, dr. Valeria Negru

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, București, România

Odată ajuns în secția terapie intensivă sau în compartimentul de terapie acută respiratorie pacientul va necesita o abordare complexă: monitorizare continuă și suport ventilator (inițial suport ventilator noninvasiv, în ultimă instanță invaziv). Vorbim despre rolul și atitudinea terapeutică, despre contribuția la îmbunătățirea prognosticului pe care trebuie să le aibă asistentul medical generalist, care lucrează în terapia intensivă pentru ca pacientul să fie compliant, să colaboreze astfel încât să scadă riscul de intubație oro-traheală.

3. Abordarea multidisciplinară a pacientului în suferință respiratorie

Multidisciplinary approach to the patient in respiratory distress

Nicoleta-Mădălina Crețoi, dr. Silviu Dumitru

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, București, România

În patologia complexă respiratorie este insuficient aportul doar a unui specialist. Fără contribuția specialiștilor bronhologi, a medicilor chirurghi toracici și fără logistica complexă din cadrul secțiilor de terapie intensivă cazurile pacienților critici nu ar putea fi manageriate. În anumite situații la pacienții gravi cu necesar de protezare a căilor aeriene și suport ventilator invaziv intervențiile bronhoscopice au făcut posibilă asigurarea căilor aeriene și au permis ventilația prin gesturi salvatoare de viață (intubații oro-traheale dificile, extracție corp străin, dezobstrucții traheale). Majoritatea pacienților care sunt supuși bronhoscopiei intervenționale sunt cazuri complexe cu diferite patologii asociate. Vom lua în considerare câteva situații în care endoscopia bronșică are un rol definitoriu.

4. Tehnici chirurgicale salvatoare de viață la pacientul cu patologie respiratorie severă

Life-saving surgical techniques in the patient with severe respiratory pathology

Mihaela Nedelcea, dr. Ionuț Halabrin

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, București, România

Ca o completare a echipei multidisciplinare, ca o ultimă alternativă salvatoare de viață, chirurgia toracică prin specificul gesturilor invazive intervine uneori în situații la limită. The opera isn't over until the fat lady sings! Situațiile în care este necesară intervenția chirurgicală de urgență vor fi expuse și discutate în cadrul acestei prezentări.

5. Demonstrație practică a echipei multidisciplinare unde vă așteaptă multe surprize plăcute

Practical demonstration of the multidisciplinary team where many pleasant surprises await you

THE SHOW MUST GO ON



Notes



Notes



Notes

Parteneri | Partners

Alpha Medical

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

Dr.Max+



Expres



GOJO, MAKERS OF PURELL™



Limas



MSD



novaintermed



Parteneri Media | Media Partners

Jurmed *Jurnal de Sănătate*

MEDICAL MARKET



săptămâna **MEDICALĂ**

eAsistent.ro



CONFERINȚA ANUALĂ A OAMGMAMR Filiața BUCUREȘTI

*Competență, inovație, cercetare
în îngrijirile de sănătate*

Nord Events Center - București & online

17-19 mai 2023

**Volum de
Rezumate**