

2019 a fost, până în prezent, un an al premierelor pentru Filiala Iași. Am inaugurat un nou sediu pentru membrii organizației, am avut cea mai numeroasă prezență la Conferința Județeană, inclusiv reprezentanți din 21 de filiale și invitați remarcabili profesional, avem cel mai mare număr de membri până în prezent care și-au obținut cele 30 de credite din cursuri on-line.



Spunem că avem un nou sediu, dar avem, în realitate, o nouă casă pentru cei peste 8000 de asistenți medicali și moașe ai Filialei Iași.

Am inaugurat în luna mai nu o clădire, ci un spațiu dedicat profesioniștilor, care va permite înființarea și funcționarea unui Departament de cercetare, a două săli de cursuri și, nu în ultimul rând, va face mai plăcută și confortabilă interacțiunea cu membrii organizației. Ne-am dorit și am reușit să evităm situațiile în care în timpul reavizărilor eram și câte 50 de persoane, colegi și angajați, într-un spațiu de 30 de mp sau pe cele în care colegii care își susțineau examenele de reatestare erau obligați să scrie pe holul sediului sau pe marginea unui birou. Am dorit și am reușit să avem un sediu demn de a doua cea mai mare filială din țară, iar această realizare se datorează exclusiv membrilor organizației din Iași.

Conferința Județeană de anul acesta a întrunit peste 600 de membri. A fost, sigur, o prezență record, dar s-a remarcat de celelalte 15 ediții și prin câteva premiere: prin calitatea excepțională a lucrărilor și prin prezența a 21 de președinți de filiale din țară, care au dorit să participe și la inaugurarea sediului, și a membrilor Biroului Executiv, pentru prima dată în această formulă la Iași.

În ceea ce privește cursurile on line, platforma Filialei Iași se dovedește a fi nu o simplă alternativă pentru cursurile clasice ci, mai mult, o soluție comodă pentru membrii organizației, rapidă și, desigur, gratuită de a obține cele 30 de credite. Până în acest moment unul din patru membri a ales să valorifice posibilitatea de a învăța online, iar pentru mulți dintre colegii noștri a fost și o metodă de a-și îmbunătăți cunoștințele în domeniul IT.

Sigur, momentele de bilanț se fac de regulă la finalul anului. Am ținut totuși să fac această trecere în revistă și să menționez aceste realizări deoarece marchează atât activitatea organizației cât și pe a membrilor și, în plus, au conferit vizibilitate și prestigiu Filialei Iași la nivelul organizațiilor din țară. Îmi doresc o a doua jumătate de an la fel de productivă, dar până la un nou bilanț vă mulțumesc pentru contribuție.

Liliana Pintilie
Președinte OAMGMAMR Iași



CURSURI GRATUITE prin proiectul „CORRECT IT !”

Cursurile sunt organizate în sistem blended-learning (online și față în față), având ca tematici cauzele obezității, educație nutrițională, strategii de prevenire și combatere a obezității, schimbarea atitudinii și influența mass-media.

Cursul online poate fi accesat pe platforma: <https://correct-itcourse.eu/login/index.php>, în perioada 01 mai 2019- 30 iulie 2019, în baza unui cont cu user și parolă.

Cursurile față în față se vor desfășura conform programărilor din agenda lunară de cursuri EMC a Filialei Iași.

Participanții vor primi certificate de absolvire cu specificarea numărului de credite.

SCHIMBARE ÎN PROCEDURA DE RELUARE A ACTIVITĂȚII ASISTENȚILOR MEDICALI

De la 1 iulie 2019, membrii OAMGMAMR Iași care își reiau activitatea trebuie să aducă la sediu, în locul certificatului de sănătate de la cabinetele de medicină de familie, un certificat de sănătate fizică și psihică emis de Ambulatoriul integrat al Spitalului Clinic Județean de Urgențe „Sf. Spiridon”. Certificatul este la fel cu cel deus la dosarul de înscriere în OAMGMAMR.

Altă posibilitate este aducerea a două certificate diferite: unul de sănătate fizică (de la medicul de familie) și altul de sănătate psihică (de la un cabinet de specialitate). Acesta din urmă trebuie semnat și ștampilat de un medic psihiatru.

Pentru membrii OAMGMAMR din teritoriu, sunt valabile certificatele de sănătate fizică și psihică de la Spitalul Municipal Pașcani, Spitalul CF Pașcani, Ambulatoriul integrat al Spitalului „Sf. Ioan” Târgu Frumos .

Celelalte documente necesare pentru întreruperea suspendării sunt:

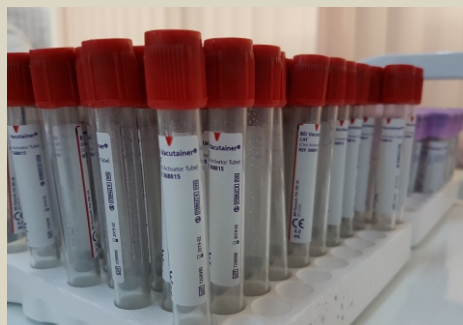
Cerere tip

Certificat de cazier judiciar (în original)

Raport per salariat emis de angajator, anterior reluării activității

Asigurare de malpraxis valabilă până la sfârșitul anului respectiv, în vederea eliberării avizului de liberă practică

Odată cu avizul, asistenții medicali / moașele vor primi înapoi și certificatul de membru în original, pe care l-au deus când au solicitat suspendarea.



Donarea de sânge aduce în continuare credite EMC.

Programată inițial pentru luna mai, Campania „Fii Supererou! Donează, familia ta ar putea avea nevoie!” se va desfășura până în decembrie 2019.

Decizia a fost luată pentru ca toți asistenții medicali și moașele care donează și sunt membri ai OAMGMAMR Iași să poată beneficia gratuit de un curs EMC, la alegere.

Donatorii se pot prezenta la Centrul Transfuzie Iași, iar ulterior sunt așteptați la sediul Filialei, unde vor primi un voucher de participare gratuită la un curs EMC.

Campania Filialei Iași a ajuns la a III-a ediție.

UN NOU SEDIU PENTRU MEMBRII FILIALEI IAȘI

Membrii Filialei Iași au, începând din 11 mai 2019, un nou sediu:)

Clădirea are 3 etaje, o suprafață de 600 de mp și este situată în strada Morilor 22.

La momentul inaugurării sediului au fost alături de Filiala Iași Primarul Municipiului, Mihai Chirica, Președintele OAMGMAMR, Mircea Timofte, membrii Biroului Executiv și președinți și colegi din 21 de filiale; de asemenea, membrii Consiliului Județean și colaboratori ai organizației.



EVENIMENTE ÎN PREMIERĂ ȘI PARTICIPARE-RECORD LA CONFERINȚA OAMGMAMR IAȘI „SĂNĂTATE PENTRU TOȚI”.

Peste 600 de asistenți medicali ieșeni, președinți și reprezentanți din 21 de filiale ale OAMGMAMR, membrii Biroului Executiv, Mircea Timofte, președintele la nivel național au participat la Conferința organizată de Filiala Iași pe data de 12 mai. Au mai fost prezenți, în calitate de invitați, Mihai Chirica, primarul Municipiului Iași, și Petru Movilă, deputat. Evenimentul ajuns la a 16-a ediție a marcat, în mod tradițional deja, Ziua Internațională a Asistentului Medical și Ziua Internațională a Moașei.

Liliana Pintilie, președintele OAMGMAMR Iași, a conferit titlul de Membru de onoare Primarului Mihai Chirica și deputatului Petru Movilă, „în semn de respect și apreciere pentru serviciile aduse comunității asistenților medicali și moașelor din județul Iași”. De asemenea, membrii Biroului Executiv au fost felicitați pentru activitatea la nivel național. La rândul său, edilul șef al orașului a oferit doamnei Liliana Pintilie Diploma de Excelență cu ocazia inaugurării noului sediu din Iași și a organizării Conferinței Județene „Sănătate pentru toți”.

În cadrul evenimentului au fost premiate cele mai bune lucrări științifice participante la a 6-a ediție a concursului „Nursing de carieră”.



Corrective VET international training
for obesity prevention and healthy life style promotion

CORRECT IT!

Co-funded by the
Erasmus + Programme
of the European Union



„Corective VET international training for obesity prevention and healthy life style promotion – CORRECT IT!”

Iași – Eveniment de multiplicare Erasmus +

În data de 18 mai 2019 a avut loc la sediul OAMGMAMR Filiala Iași din str. Morilor nr.22, Conferința **“Strategii integrate de prevenire a obezității la copii și adulți”**, ce a constituit evenimentul de multiplicare în cadrul proiectului de parteneriat strategic VET **„Corective VET international training for obesity prevention and healthy life style promotion – CORRECT IT!”**, contract nr. 2017-1-RO01-KA202-037373 finanțat prin Programul Erasmus+ al Uniunii Europene.

Participarea a fost gratuită. La eveniment au fost prezente 63 persoane.

Obiectivul evenimentului de multiplicare a fost de a disemina toate produsele intelectuale realizate în cadrul proiectului.

Evenimentul a fost, de asemenea, organizat pentru informarea asistenților medicali, profesorilor, asistenților sociali, a factorilor de răspundere și a publicului larg

asupra programului Erasmus+, și a activităților și rezultatelor proiectului CORRECT-IT!.

S-a discutat despre Produsul intelectual 1 „Analiza conceptului stil de viață sănătos și colecție de bune practici”, care are rolul de a oferi baza științifică pentru conceptualizarea termenului de stil de viață sănătos, obezitate, să definească diferitele contexte (individual, familial, organizațional și ambiental). Totuși, cel mai important rol, este de a oferi un punct de plecare produsului intelectual 2 - „Curriculum: Curs internațional de formare profesională pentru prevenirea obezității și promovarea unui stil de viață sănătos!“ .

A fost prezentată și structura cursului pentru asistenți medicali, profesori și asistenți sociali. Cursul conține exerciții interactive, sarcini pentru participanți ce vor fi aplicate atât pentru modulele online cât și pentru cele față în față.

Nu în ultimul rând, a fost prezentată și platforma de cursuri online <https://correct-itcourse.eu>, deoarece s-a pus accentul pe educația mixtă (online și față în față) cu scopul îmbinării avantajelor celor două tipuri de învățare. Calitatea și flexibilitatea din cursul online ce permite accesul nelimitat și în ritm propriu la informații, cu întâlnirile de grup, dezbaterile și o asimilare mai rapidă din cursurile clasice.

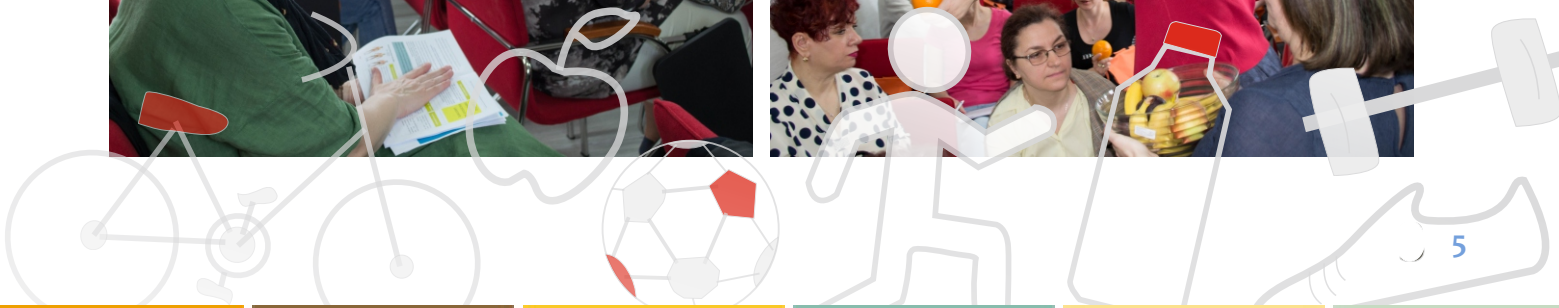
Până la finalul proiectului, 424 de profesioniști vor beneficia de aceste cursuri mixte de formare certificate VET.

Un punct important pe agenda evenimentului l-au constituit impresiile lectorilor Filialei Iași a OAMGMAMR după participarea la cursul de formare de formatori „Curs internațional de formare profesională pentru prevenirea obezității și promovarea unui stil de viață sănătos pentru participanții la C1 organizat la Foggia, Italia. Aceștia au prezentat și participanților câteva tehnici non-formale de predare dar și impresii cu privire la cursul internațional.

Prin acest eveniment, organizat în preajma Zilei

Internaționale a Asistentului Medical, 12 mai, OAMGMAMR Iași a urmărit să atragă atenția în privința obezității, ca răspuns la creșterea îngrijorătoare a nivelului obezității în rândul copiilor, situație semnalată de Inițiativa de supraveghere a obezității la copii a OMS. Astfel, dacă în 2008, 1 din 4 copii sufereau de obezitate, în 2010, 1 din 3 se regăsește cu această afecțiune.

Mai multe detalii despre derularea proiectului pot fi obținute la numărul de telefon 0232/240695, prin e-mail la adresa secretariat@oammr-iasi.ro, pe site-ul organizației www.oamr-iasi.ro sau pe pagina de facebook: www.facebook.com/ordinulasistentilormedicali.iasi



EVALUAREA MODULĂRII AUDITIVE A STRESULUI POST-OPERATOR ÎN CHIRURGIA ONCOLOGICĂ MAJORĂ. STUDIU PILOT

Lucrare premiată cu premiul II la a 6-a
ediție a Consursului de lucrări, studii și
cercetări **“NURSING DE CARIERĂ”**
organizat de Filiala Iași



Autori

Bosînceanu Elena – asistent medical
licențiat Anestezie-Terapie Intensivă,
Institutul Regional de Oncologie Iași

Roxana Postolică - psiholog, Institutul
Regional de Oncologie Iași

Graziela Biter – medic rezident
Anestezie-Terapie Intensivă, Institutul
Regional de Oncologie Iași

Ioana Grigoraș, profesor, medic primar
Anestezie-Terapie Intensivă, Institutul
Regional de Oncologie Iași/Universitatea
de Medicină și Farmacie „Grigore T.
Popa” Iași

Introducere

Anxietatea și durerea resimțite de pacient sunt răspunsuri constante la o intervenție chirurgicală și influențează în mod negativ evoluția postoperatorie și gradul de satisfacție al pacientului. Pacienții oncologici au o predispoziție particulară pentru exacerbarea postoperatorie a anxietății și durerii având în vedere impactul psiho-emoțional al diagnosticului de cancer și incertitudinile legate de evoluția pe termen lung a bolii.

Muzica are un rol recunoscut în ameliorarea stării psihologice și în promovarea unei „stări de bine”. Aplicată în medicină, meloterapia și-a dovedit utilitatea prin efectul nonfarmacologic de diminuare a anxietății și durerii, prin scăderea necesarului de analgezice în perioada postoperatorie, prin îmbunătățirea calității vieții și scăderea stresului legat de tratament și managementul durerii la pacienții oncologici (1-5). Toate acestea duc la creșterea gradului de satisfacție a pacienților (2,3).

Obiective

Studiul își propune investigarea modulării stresului post-operator prin influențare auditivă, meloterapie.

Material și metodă

Studiu prospectiv controlat randomizat, desfășurat în Clinica de Anestezie și Terapie Intensivă a Institutului Regional de Oncologie Iași.

Grupul de studiu a inclus toți pacienții oncologici consecutivi operați electiv în perioada studiată, complianți cu criteriile de includere și fără criterii de excludere din studiu.

Criterii de includere:

Pacienți internați ce urmează a suferi o intervenție chirurgicală majoră electivă pentru o patologie oncologică, realizată prin intermediul laparotomiei sau toracotomiei (inclusiv mastectomia radicală)

Pacienți conștienți, cooperanți, cu un auz bun, stabili din punct de vedere hemodinamic.

Criterii de excludere:

pacienții instabili hemodinamic (TA sistolică ≤ 90 mmHg sau ≥ 150 mmHg, TA medie ≥ 105 mmHg sau ≤ 65 mmHg, TA diastolică ≥ 85 mmHg sau ≤ 45 mmHg, frecvența cardiacă ≤ 60 /minut sau ≥ 100 /minut);
pacienții instabili respirator (frecvența

respiratorie ≥ 20 respirații/minut sau ≤ 10 respirații/minut);
pacienții care prezintă o $SaO_2 \leq 92\%$ (chiar cu oxigenoterapie);
pacienții cu suport hemodinamic (noradrenalină, dopamină);
pacienții cu tulburări ale conștienței de orice tip (inclusiv sindromul confuzional postoperator);
pacienții cu sepsis;
pacienții care prezintă un deficit auditiv semnificativ, neprotezați;
pacienții internați ce urmează a suferi o intervenție chirurgicală minoră pentru o patologie oncologică, realizată prin alte metode decât laparotomie sau toracotomie;
pacienții care refuză participarea la studiu și pacienții necooperanți;
pacienții cu scorul durerii mai mare de 4.

Meloterapia

Meloterapia a fost realizată prin expunerea pacienților înrolați la muzică sau sunete din natură prin căști binauriculare cu izolare fonică conectate la un MP3 player (foto 1,2). Intensitatea sunetului a fost adaptată în funcție de nivelul considerat optim de către pacient (confort auditiv). Expunerea la meloterapie a fost realizată numai în primele 8 ore postoperator timp de 30 minute. La pacienții care au primit căști, scorul durerii preprocedură a fost ≤ 4 , nu au primit analgetice intraprocedural și nici manevre care să influențeze parametrii fiziologici.

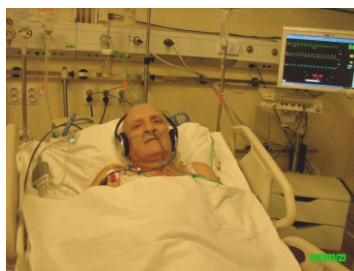


Foto 1/2

Loturi de studiu

Pacienții au fost împărțiți randomizat în 4 loturi de studiu:
lotul 1 – căști cu muzică clasică (L1) (solo de pian, Erik Satie, „After the rain”);
lotul 2 – căști cu sunete din natură (L2) (sunet liniștitor de apă curgătoare și cîrîpît de păsări);
lotul 3 – căști numai pentru izolare fonică (L3);

lotul 4 – grup control (L4).

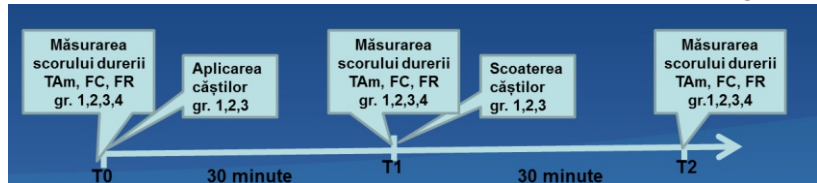
Grupul control nu a fost expus la nici o stimulare auditivă (fără căști) (foto 3).

Foto 3



parametrilor s-a făcut preprocedură (T₀), la sfârșitul procedurii (T₁), la 30 minute postprocedură (T₂) (figura 1).

Figura 1



Valorile au fost consemnate într-o fișă de studiu (figura 2,3).

Randomizarea pacienților s-a efectuat prin metoda tragerii la sorți dintr-un bol cu câte 20 de bilete pentru fiecare lot.

Parametrii înregistrați

Au fost date despre pacient (vârstă, gen, diagnostic chirurgical, intervenția chirurgicală, prezența durerii cornice) și parametric fiziologici: scorul durerii, TA sistolică, diastolică și medie (TAs, TAm, TAd), frecvența cardiacă (FC), frecvența respiratorie (FR).

Evaluarea parametrilor s-a efectuat la toți pacienții, indiferent de apartenența la un anumit lot.

Scorul durerii a fost evaluat de asistentul medical pe o scală de la 0 (absența durerii) la 10 (cea mai mare durere imaginabilă), după instruirea prealabilă a pacientului. Măsurarea TA s, TAd, TAm, a FC și a FR s-a făcut prin citirea valorilor de pe monitorul multiparametric (Infinity, Draeger), utilizat de rutină în monitorizarea postoperatorie. La tot grupul de studiu, indiferent de apartenența la un anume lot, înregistrarea

Figura 2

Investigarea reducerii stresului postoperator prin muzicoterapie
-Fișa de studiu-

Consimțământ informat semnat: DA NU
 Consimțământul a fost obținut de: Nume _____ Prenume _____ Semnatură _____
 Volumul la care pacientul aude satisfăcător sunetele din natură este: _____
 Pe scara durerii de la 0 la 10, pacientul declară că se află la valoarea: _____ Durere cronică: DA NU

Date de identificare ale pacientului:

Nume	Prenume	Vârstă	Sex	F.O./Clinica			Grup de studiu		
TA sistolică	TA diastolică	TA medie	FC	FR	SpO ₂				

Data intervenției:
 Diagnostic complet: _____
 Intervenția realizată: _____
 Ora la care s-a terminat intervenția chirurgicală:

	Scorul durerii	TAS	TAD	TAM	FC	FR	SpO ₂
Înainte de procedură							
La terminarea procedurii							
La 30 de minute după procedură							

Chestionar de satisfacție: DA NU
 Observații: _____

Figura 3

Investigarea reducerii stresului postoperator prin meloterapie
-Fișa de studiu-

Consimțământ informat semnat: DA NU
 Consimțământul a fost obținut de: Nume B. TER Prenume SRABIELA Semnatură [Signature]
 Volumul la care pacientul aude satisfăcător sunetele din natură este: 25
 Pe scara durerii de la 0 la 10, pacientul declară că se află la valoarea: 0 Durere cronică: DA NU

Date de identificare ale pacientului:

Nume	Prenume	Vârstă	Sex	F.O./Clinica			Grup de studiu		
<u>ZAHARIA</u>	<u>OCTAVIAN</u>	<u>37</u>	<u>M</u>	<u>2475</u>	<u>COF</u>	<u>4</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>
TA sistolică	TA diastolică	TA medie	FC	FR	SpO ₂				
<u>130</u>	<u>60</u>		<u>85</u>	<u>15</u>	<u>97</u>				

Data intervenției:
 Diagnostic complet: nevo reală asupra mijlocii local anest. Carcinomofag parietal
 Intervenția realizată: epidurală extensivă cu 0,2% bupivacaină 175 ml, 100%
 Ora la care s-a terminat intervenția chirurgicală: 11:00

	Scorul durerii	TAS	TAD	TAM	FC	FR	SpO ₂
Înainte de procedură	<u>4</u>	<u>125</u>	<u>79</u>	<u>96</u>	<u>60</u>	<u>16</u>	<u>100%</u>
La terminarea procedurii	<u>0</u>	<u>123</u>	<u>79</u>	<u>94</u>	<u>69</u>	<u>15</u>	<u>100%</u>
La 30 de minute după procedură	<u>0</u>	<u>124</u>	<u>76</u>	<u>95</u>	<u>60</u>	<u>16</u>	<u>100</u>

Chestionar de satisfacție: DA NU
 Observații: _____

chestionar de evaluare a stresului postoperator și a gradului de satisfacție (figura 4). Aplicarea acestui chestionar s-a făcut în dimineața zilei a1a postoperator.

Figura 4

chestionar de evaluare a stresului postoperator

Pacientul este rugat să acorde un nivel de calificative următoarelor itemuri de mai jos:
 deloc - 1, foarte puțin - 2, mediu - 3, mult - 4, foarte mult - 5.

Trist	1	2	3	4	5
Mănăst	1	2	3	4	5
Amărit	1	2	3	4	5
Melanolic	1	2	3	4	5
Necăjit	1	2	3	4	5
Săpărat	1	2	3	4	5

Preocupat	1	2	3	4	5
Îngrijorat	1	2	3	4	5
Sedus	1	2	3	4	5
Încordat	1	2	3	4	5
Alarmat	1	2	3	4	5
Tensiunat	1	2	3	4	5

Nefolositor	1	2	3	4	5
Deșertat	1	2	3	4	5
Demotivat	1	2	3	4	5
Fără speranță	1	2	3	4	5
Depresiv	1	2	3	4	5
Distors	1	2	3	4	5
Indiferent	1	2	3	4	5
Disperat	1	2	3	4	5

Anxios	1	2	3	4	5
Îngrozit	1	2	3	4	5
Palicat	1	2	3	4	5
Îngăimăntat	1	2	3	4	5
Înfocșat	1	2	3	4	5
Nervos	1	2	3	4	5

$\sum_{i=1}^n x_i = 22$ $\sum_{i=1}^n x_i^2 = 22$ $\sum = 24$

- Cat sunteți de mulțumit de tratamentul primit (de modul în care au fost tratați):
- Cat sunteți de mulțumit de modul în care este ameliorată durerea:
- Cat sunteți de mulțumit de atitudinea personalului medical:

Prelucrare statistică

Au fost calculate valorile medii ale parametrilor fiziologici în fiecare grup. S-a aplicat testul t-Student pentru calcularea diferențelor între loturi, $p > 0.05$ fiind considerat semnificativ statistic.

Etica cercetării

Studiul a fost aprobat de Comisia de Etică a Cercetării a Institutului Regional de Oncologie Iași. Toți pacienții înrolați au semnat un formular de consimțământ informat.

Rezultate și discuții

În studiu au fost înrolați 80 pacienți, împărțiți în 4 loturi egale de câte 20 pacienți.

Lotul 1 a fost expus la izolare fonică și muzică clasică, o muzică liniștitoare de pian cântată în buclă timp de 30 minute. Lotul 2 a fost expus la sunete din natură, zgomot liniștitor de apă curgătoare și ciripit de păsări.

Lotul 3 a fost expus doar la izolare fonică prin căști biauriculare față de zgomotele înconjurătoare.

Lotul 4 nu a primit nici o intervenție.

Măsurări preprocedural (T₀), parametrii

fiziologici nu au prezentat diferențe statistice semnificative între loturi, deci pacienții au fost comparabili (tabelul 1).

Scorul durerii mediu al fiecărui lot analizat comparativ T₀, T₁, T₂ arată diminuarea semnificativă a durerii între T₀ și T₁ la loturile L₁, L₂ și L₃ (loturile cu expunere auditivă) și fără diferențe la L₄ (lotul martor).

Având în vedere că toți pacienții, indiferent de lot, au avut inițial durerea bine controlată farmacologic și că în timpul procedurii nu s-au administrat analgice, aceste rezultate arată eficiența expunerii auditive în scăderea durerii postoperatorii (tabelul 2).

La T₂ (30 minute postprocedură), doar lotul L₂ (expunere la sunete din natură) a prezentat o diminuare semnificativă a scorului durerii. Acest fapt poate fi interpretat că pacienții sunt mai obișnuiți cu sunetele din natură și efectul liniștitor poate fi mai accentuat decât expunerea la muzică clasică, cu care doar unii pacienți erau obișnuiți. Trebuie menționat că la T₂ pacienții din toate loturile au scoruri de durere semnificativ mai mici decât preprocedural, probabil prin acțiunea medicației analgetice administrate preprocedural (tabelul 2).

Toate aceste date permit următoarea **concluzie**: pacienții expuși izolării fonice față de zgomotele înconjurătoare au scoruri mai mici de durere decât cei neexpuși. **Combinarea izolării fonice cu expunerea la sunete (muzică sau sunete din natură) ameliorează nonfarmacologic durerea postoperatorie (tabelul 2).**

Analiza parametrilor fiziologici TAs, TAd, TAm, FC și FR arată rezultate similare la toate loturile indiferent de momentul înregistrării. Aceste rezultate arată că izolarea fonică, însoțită sau nu de expunerea la muzică sau sunete din natură nu modifică răspunsul fiziologic al organismului comparativ cu lipsa izolării fonice sau lipsa expunerii la sunete.

Analiza rezultatelor chestionarului de evaluare a stresului postoperator și a gradului de satisfacție a arătat rezultate pozitive la toate loturile, dar gradul de satisfacție a fost mai mare la loturile intervenționale L₁, L₂ și L₃.

Concluzii

Studiul nostru demonstrează că izolarea fonică asociată sau nu cu expunerea la muzică sau sunete din natură diminuează semnificativ durerea postoperatorie.

Acest efect benefic este obținut fără administrarea suplimentară de analgetice, deci, fără riscul efectelor adverse ale acestora. Este un mod fiziologic și plăcut de a induce analgezie, iar gradul de satisfacție al pacienților a

fost foarte mare.

Astfel, izolarea fonică și meloterapia nu influențează constantele fiziologice cardio-respiratorii, scad semnificativ scorul durerii, efect chiar mai pronunțat la 30 minute postprocedură. Este o intervenție eficientă și accesibilă, cu efect pozitiv asupra reducerii stresului postoperator și anxietății. Izolarea fonică a pacientului a dus la atenuarea tonusului simpatic prin reducerea stresului cauzat de monitoarele pacienților și diferite dispozitive de avertizare sonoră. Complanța și gradul de receptivitate a pacienților asupra terapiei a fost ridicat. Nivelul de satisfacție al participanților la studiu legat de calitatea îngrijirilor primite în secția A.T.I. a fost maxim.

Tabel 1

Grupul de studiu	L1 muzică clasică	L2 sunete din natură	L3 izolare fonică	L4 grup control
Scorul durerii	2,08	2,65	3,15	2,80
Frecvența cardiacă	72,35	70,30	70,80	73,75
Frecvența respiratorie	18,25	18,05	16,30	16,70
TAm	88,05	88,05	92,20	95,95

Tabel 2

Scorul durerii	T0	P T1 vs T0	T1	P T2 vs T1	T2	P T2 vs T0	T0
grup 1	2,80	0,02	2,15	0,056	1,90	0,001	2,80
grup 2	2,65	0,033	2,00	0,025	1,55	0,001	2,65
grup 3	3,15	0,01	2,50	0,57	2,60	0,001	3,15
grup 4	2,80	0,09	2,45	0,26	2,30	0,021	2,80

Bibliografie

1. Using music interventions in perioperative care. From the Departments of Music and Surgery, University of Kentucky, Lexington, 2012 Sep;105(9):486-90. doi: 10.1097/SMJ.
2. Theoretical rationale for music selection in oncology intervention research: an integrative review. Department of Music and Arts Technology, Purdue School of Engineering and Technology, Indianapolis, 2012 Spring;49(1):7-22.
3. Perioperative music and its effects on anxiety, hemodynamics, and pain in women undergoing mastectomy. Nurse Anesthesia Track, Union University, School of Nursing, Jackson, Tennessee, 2011 Aug;79(4 Suppl):S21-7.
4. The efficiency and duration of the analgesic effects of musical therapy on postoperative pain. Department of Anesthesiology and Reanimation, Gülhane Military Medical Academy, Haydarpaşa Training Hospital, İstanbul, Turkey.com, 2010 Oct;22(4):145-50.
5. The impact of listening to music on analgesic use and length of hospital stay while. 2012 Jul-Aug;35(4):279-84.

Revistele editate de filialele OAMGMAMR primesc mai multe credite, dacă publicația conține și un test privitor la informațiile prezentate în numărul respectiv.

Hotărârea a fost aprobată de Consiliul Național al organizației, în ședința din 12 mai 2016.

Astfel, *Info-nursing* este creditată cu 7 credite EMC.

Filiala Iași a OAMGMAMR editează *Info-nursing* din 2014.

TEST

1. Când și pe ce durată au fost expuși pacienții la meloterapie?
2. Cât timp trebuie păstrate fragmentele fixate în formol, potrivit legislației în vigoare?
3. Care a fost rezultatul izolării fonice a pacientului?
4. Ce condiții trebuie îndeplinite pentru furnizarea datelor din dosarul electronic?
5. Cum s-a procedat în cazul pacienților care au primit căști?
6. Ce cuprinde dosarul electronic al pacientului biopsiat?
7. Cum poate fi interpretat faptul că doar un lot de pacienți a prezentat o diminuare semnificativă a scorului durerii?
8. Cum se solicită eliberarea datelor în dosarul electronic al pacientului biopsiat?
9. Care au fost parametrii înregistrați în studiul evaluării modulare auditive a stresului post-operator în chirurgia oncologică majoră?
10. Ce fel de pacienți oncologici a inclus grupul de studiu?
11. Care au fost criteriile de excludere în studiul evaluării modulare auditive a stresului post-operator în chirurgia oncologică majoră?
12. Care sunt avantajele elaborării dosarului electronic?
13. Ce indică scorul durerii mediu al fiecărui lot de pacienți oncologici?

NR. 22
APRILIE - Iunie 2019

ORDINUL ASISTENȚILOR MEDICALI GENERALIȘTI, ÎNCAȘILOR
ȘI ASISTENȚILOR MEDICALI DIN ROMÂNIA

INFO-NURSING

FILIALA IAȘI



UN NOU SEDIU PENTRU
MEMBRII FILIALEI IAȘI

Participare-record la Conferința
OAMGMAMR Iași „Sănătate
pentru toți!”.

CURSURI GRATUITE prin
proiectul „CORRECT IT !”

DOSARUL ELECTRONIC AL PACIENTULUI BIOPSIAT – PREZENT ȘI PERSPECTIVE ÎN ANATOMIA PATOLOGICĂ

Autor: Elena Budeanu - asistent
medical licențiat

Co-autori: Antonela Afloarei - asistent
medical licențiat

Elena Sava - asistent medical licențiat
SPITALUL CLINIC DE URGENȚE
PENTRU COPII „SF. MARIA” IAȘI



DOSARUL ELECTRONIC - A DOUA OPINIE

Modalitatea prin care aparținătorii își manifestă interesul de a le fi diagnosticat copilul și de altă echipă medicală, a luat amploare în ultimii ani. Nu poate fi considerat un moft ci o necesitate, întrucât, atât la noi în țară cât și în străinătate, au apărut specialiști și clinici de specialitate, supraspecializați pe anumite patologii.

Fiind vorba de pacienți minori, furnizarea oricărui tip de date se face către aparținătorul legal.

Pentru ca acesta să poată beneficia de date, trebuie îndeplinite o serie de condiții, începând cu protecția datelor, dovada că este îndreptățit să aibă acces la date dar și arhivarea corespunzătoare a tuturor datelor ce ar putea ajuta la stabilirea diagnosticului.

ELIBERARE ACTE - A DOUA OPINIE

Procesul se desfășoară momentan pe baza unei cereri tipizate pentru eliberarea blocurilor de parafină și a lamelor histologice, mai rar a fragmentelor fixate în formol.

Conform legislației, fragmentele fixate în formol trebuie păstrate 3 luni în arhiva de țesuturi, după care se predau firmei de specialitate pentru incinerare.

În cele mai multe cazuri, cererile de eliberare vin după acest termen.

A DOUA OPINIE

O metodă practică și eficientă de evidență personalizată a tuturor acestor date (blocuri, lame, produs patologic) l-ar constitui un „Dosar electronic al pacientului biopsiat”.

Dosarul va cuprinde informațiile utile despre biopsia sau biopsiile pacientului, fără a mai căuta în calculator și mai apoi în arhivă (în special pentru lame și produs patologic).

DOSARUL ELECTRONIC A DOUA OPINIE

Un avantaj în elaborarea acestui dosar îl constituie faptul că modul de lucru în anatomia patologică îl constituie, de la început, fotografierea produsului patologic (atât întreg cât și pe secțiune), măsurarea (lungime, lățime, înălțime) și cântărirea acestuia.

Fotografierea se poate efectua și microscopic, furnizând date obiective medicului specialist care preia cazul.

STUDIU DE CAZ

Informațiile referitoare la datele de identificare ale cazului prezentat sunt aleatorii, ținându-se cont de legea confidențialității datelor.

Ca exemplu, am supus discuției un caz de Limfom Non-Hodgkin, demonstrând, prin metodele specifice de lucru din anatomia patologică, importanța acestui dosar.

N. M., CNP: 604XXXXXX

INTERNĂRI

Data internării: 22.05.2010

Vârsta la internare: 6 ani

Intervenție pe 26.05.2010

Data internării: 14. 01.2017

Vârsta la internare: 13 ani

Intervenție pe 19.01.2017

DOMICILIU: Jud. Bacău, str. X

Certificat naștere: XX

Prenume mamă: R.

Prenume tată: Ghe.

Casa de asigurari: Bacău

Nr. Tel: -

INTERNĂRI

Data internării: 22.05.2010

Vârsta la internare: 6 ani

Intervenție pe 26.05.2010

Data internării: 14. 01.2017

Vârsta la internare: 13 ani

Intervenție pe 19.01.2017

DOMICILIU: Jud. Bacău, str. X

Certificat naștere: XX

Prenume mamă: R.

Prenume tată: Ghe.

Casa de asigurari: Bacău

Nr. Tel: -

N. M., CNP: 604XXXXXX

internare: 22.05.2010

MIC ISTORIC:

Copil în vârstă de 6 ani la data internării (22.05.2010), se prezintă pentru prima dată în serviciul Pediatrie al Spitalului „Sf. Maria” Iași pentru apariția unor formațiuni nodulare laterocervical.

Este consultată de medicul din serviciul chirurgie.

Este diagnosticată cu Adenopatie laterocervicală stângă cu indicația de internare în clinica Chirurgie pentru intervenție chirurgicală.

Este operată pe 26.05.2010 (poza_01.jpg)

N. M., CNP: 604XXXXXX

internare: 22.05.2010

DESCRIERE MACROSCOPICĂ

(pe secțiune).

Ganglion de 4/2/1 cm cu focare roșu-violacee; pe secțiune, focare hemoragice la unul din poli și la nivelul hilului.

N. M., CNP: 604XXXXXX

internare: 22.05.2010

AMPRENTE:

Celularitate relativ monomorfă, constituită din celule de talie medie cu puțină citoplasmă bleu. Relativ numeroase mitoze și figuri de apoptoză. Rare macrofage cu corpi tingibili și foarte rare granulocite și plasmocite.

N. M., CNP: 604XXXXXX

internare: 22.05.2010

DESCRIERE MICROSCOPICĂ

Ganglion limfatic cu arhitectura stearsă de prezența unui proliferat limfoid tumoral cu celule medii, puțină citoplasmă, nucleu rotund cu unul sau mai mulți nucleoli.

Prezența de focare cu mitoze atipice și celule în apoptoză precum și macrofage cu corpi tingibili.

Dg. LIMFOM MALIGN NON-HODGKINIAN DIFUZ.

N. M., CNP: 604XXXXXX

internare: 22.05.2010

CD 20 - INTENS POZITIV ÎN LIMFOCITELE TUMORALE

CD 68 - POZITIV ÎN MACROFAGE

(ASPECT DE „CER ÎNSTELAT”)

N. M., CNP: 604XXXXXX

internare: 22.05.2010

MARKER NUCLEAR

Tdt pozitiv in celulele tumorale.

DIAGNOSTIC ANATOMO-PATOLOGIC FINAL (după efectuarea imunohistochimiei): LIMFOM MALIGN NON-HODGKIN CU CELULE DE TIP BURKITT

N. M., CNP: 604XXXXXX

internare: 14.01. 2017

Pe 14.01.2017, pacienta (acum în vârstă de 13 ani), revine la spital, prezentând o ușoară durere laterocervicală; din declarațiile pacientei, în urma unei simptomatologii febrile care nu cedează la antitermice.

La palparea zonei, în serviciul de chirurgie (întrucât pacienta este în evidență), se constată o mică formațiune latero-cervicală.

Se întrerupe tratamentul administrat acasă, se instituie tratament adaptat și reechilibrare hidro-electrolitică. La 2 zile de la internare, se constată că febra a trecut, dar formațiunea nodulară a crescut în dimensiuni.

Este programată la operație pe 19.01.2017

N. M., CNP: 604XXXXXX

internare: 14.01.2017

Ganglion de 3,5/3/1,5 cm , de culoare alb-gălbuie, cu zone roșietice, consistență moale.

N. M., CNP: 604XXXXXX

internare: 14.01.2017

PARAFINĂ:

Ganglion limfatic cu arhitectura ștearsă în totalitate, cu proliferat limfoid constituit din celule de talie medie, puțină citoplasmă și nucleu cu unul sau mai mulți nucleoli. Numeroase mitoze și celule în apoptoză, numeroase macrofage cu corpi tingibili.

N. M., CNP: 604XXXXXX

internare: 14.01.2017

Cd 20 - pozitiv in celulele tumorale

Ki 67 - pozitiv in toate celulele tumorale

N. M., CNP: 604XXXXXX

internare: 14.01.2017

Din luna august activitatea Filialei Iași se desfășoară în noul sediu al organizației

situat în **Strada Morilor nr. 22.**

Puncte de reper: Podul de Piatra/Kaufland

Mijloace de transport:

Trasee de tramvai:

6 (Dacia – Familial – Pasaj Alexandru cel Bun – Gară – Piața Unirii – Târgu Cucu), stația Pasaj Alexandru cel Bun

11 (Dacia – Familial – Podu de Piatră – Gara Internațională – Piața Nicolina – Baza 3 – Metalurgie – Tătărași Nord), stația Podu de Piatră

Trasee de autobuz:

30 (Canta – Gară – Pasaj Alexandru cel Bun – Podu de Piatră – Gara Internațională – Piața Nicolina – Casa Sindicatelor – Bucium), stația Podu de Piatră sau Pasaj Alexandru cel Bun

30b (Carrefour ERA – Canta – Gară – Pasaj Alexandru cel Bun – Podu de Piatră – Gara Internațională – Bucium), stația Podu de Piatră sau Pasaj Alexandru cel Bun

