

femei HIV pozitive, dintre care 51 prin operație cezariană. Din 203 femei HIV pozitiv care au născut în anul 2016, 7 nu au primit TARV profilactic. La moment, statutul HIV pozitiv este stabilit la 3 copii născuți în anul 2016, astfel rata transmiterii materno-fetale constituind 1,5%. În R.Moldova este elaborat Protocolul Clinic național "Prevenirea transmiterii materno-fetale a infecției HIV" ce ține cont de recomandările OMS: WHO consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV-infection. Recommendations for a public health approach, second edition 2016 - <http://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/> (WHO 2016), dar spre regret nu este specificat rolul moasei în prevenirea acestei maladii și acțiunile ei.

Scopul: deducerea rolului moasei și spectrul ei de acțiuni în prevenirea transmiterii materno-fetale a infecției HIV, bazându-se pe recomandările specificate în Protocolul Clinic Național: „Prevenirea transmiterii materno-fetale a infecției HIV”

Material și metode: au fost deduse rolului moasei și spectrul ei de acțiuni conform nivelului de asistentă medicală în prevenirea transmiterii materno-fetale a infecției HIV, bazându-se pe recomandările PCN „Prevenirea transmiterii materno-fetale a infecției HIV”.

Rezultate: Moasa detine un rol important în prevenirea transmiterii materno-fetale a infecției HIV, fiind una din verigile echipei multidisciplinare. Spectrul ei de influență și de activități este dictat de nivelul de asistentă medicală unde aceasta își desfășoară activitatea. La Nivelul de asistentă medicală primară și consultativ specializată activitatea de bază este interpretată spre profilaxia primară a transmiterii materno-fetale a infecției HIV, a monitorizării sarcinii gravidelor cu infecție HIV și a stării intrauterine a fătului, precum și a lauzelor cu infecție HIV și a nou-născuților din mame HIV pozitive. La nivelul asistentei medicale spitalicești moasa pe lângă activitățile de la nivelul asistentei medicale primare își alătură și supravegherea intrapartum a femeii cu infecție HIV și a nou-născutului ei, precum și consilierea, educarea familiei acesteia. Pe lângă activitățile moasei la nivelul asistentei medicale primare, în responsabilitățile ei intra și supravegherea intrapartum a femeii cu infecție HIV și a nou-născutului ei, precum și consilierea, educarea familiei acesteia.

Concluzii: Moasa este una din verigile echipei multidisciplinare care are un spectru larg de activități autonome, dependente și semidependente îndreptate spre profilaxia transmiterii materno-fetale a infecției HIV.

SUMMARY

THE PREVENTION OF THE MATERNAL-FETAL TRANSMISSION OF THE HIV INFECTION. THE MIDWIFE'S ROLE.

In the Republic of Moldova, in 2016, 225 HIV positive women have become pregnant. Out of them, 95 were discovered to be HIV positive during the pregnancy. In the course of the year, 203 HIV positive women have given birth and out of them 51- through a cesarean section. Out of all the 203 HIV positive women who have given birth in 2016, 7 were not given prophylactic ART (antiretroviral therapy). The National Clinical Protocol "The prevention of the maternal-fetal transmission of HIV" has been elaborated in the Republic of Moldova, but unfortunately the role and activity of the midwives in preventing this infection has not been specified. After conducting the necessary research, the role and activity of the midwives has been established, depending on the level of medical assistance in the prevention of the vertical transmission of the HIV infection.

Conclusion: The midwife is one of the main links in the multidisciplinary team, who has a large spectrum of autonomous, dependent and semi-dependent activities directed towards the prophylaxis of the vertical transmission of the HIV infection.



Marina Cărăușu1, Tatiana Sulima1

ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII FORMĂRII MOAȘELOR PRIN PRIZMA REFORMELOR DIN ÎNVĂȚĂMÂNTUL PROFESIONAL TEHNIC

1. Centrul de excelență în medicină și farmacie "Raisa Pacalo" (CEMF "Raisa Pacalo").

Întroducere: Asigurarea calității procesului educațional în învățământul medical postsecundar nonterțiar este realizată printr-un ansamblu de acțiuni ce țin de dezvoltarea capacității instituționale și a bazei tehnico-materiale și didactice, de calitatea standardelor educaționale și racordarea acestora la cerințele pieței muncii, de pregătirea și competența cadrelor didactice, de calitatea managementului educațional, care în ansamblu formează încrederea beneficiarilor că instituția furnizoare de formare profesională asigură educația de calitate.

Scopul: Îmbunătățirea sistemului de învățământ profesional tehnic din RM prin modernizarea procesului de formare a specialistului medical cu studii postsecundare nonterțiare, ajustată la reformele actuale din domeniul ocrotirii sănătății și racordarea rezultatelor învățării la cerințele pieței muncii.

Materiale și metode: Studiind experiențele de reformare și modernizare a învățământului profesional tehnic din Republica Moldova am ținut cont de următoarele direcții de instruire profesională a moașelor:

1. Elaborarea și implementarea Planurilor de învățământ în baza Sistemului de Credite de Studii Transferabile în conformitate cu Planurile-cadru aprobate de Ministerul Educației, Culturii și Cercetării, Cadrul Național al Calificărilor și Nomenclatorul domeniilor de formare profesională.

2. Elaborarea și implementarea în procesul didactic a curricula la unitățile de curs axate pe formarea și dezvoltarea de competențe profesionale la moașă.

3. Asigurarea procesului educațional cu resurse educaționale și crearea Centrului de simulare în cadrul CEMF "Raisa Pacalo"

Rezultate: Conform planului de studii durata instruirii moașelor este de 3 ani, 6 semestre cu o durată de 15 săptămâni. Fiecare semestru se finalizează cu sesiune de examene cu o durată de 2-3 săptămâni semestrial. Durata săptămânii de studii este de 5 zile cu 36 ore săptămânale de contact direct. Unitatea principală de măsură este creditul de studii.

Creditele se alocă fiecărei unități de curs, stagiilor de practică, examenelor de absolvire și exprimă cantitatea de muncă sub toate aspectele ei (activități didactice, inclusiv lucrul individual). Creditele se acumulează pe parcursul semestrelor și anilor de studii, constituie 60 credite anual și 30 credite semestrial, care sînt proporțional repartizate pe ani de studii și semestre. *Numărul total de credite pentru trei ani de studii este 180.*

Instruirea practică reprezintă o parte componentă obligatorie a programului de formare profesională inițială, include: practica didactică, patru stagii practice și practica ce precede probele de absolvire.

Concluzii: Implementarea direcțiilor de instruire profesională a moașelor în Centrul de excelență în medicină și farmacie "Raisa Pacalo" asigură formarea specialiștilor competitivi și sunt racordate la cerințele pieței muncii.

Summary: Ensuring the quality of education in post-secondary medical education is achieved through a set of actions related to the development of institutional capacity and material, technical and didactic base, quality of educational standart and their alignment with labor market requirements and the training and competence of teachers, quality management education, which as a whole form tre trust beneficiaries that the providing institute of vocational training ensures the educational standarts of quality.

Conclusion: The implementation of professional training directions of the midwives in Center of excellens in medicine and pharmacy "Raisa Pacalo" ensures the training of compelling specialists and are linked to labor market requirements.



Lilia Canfir, Tatiana Gutium
NAȘTEREA CA ACASĂ ÎN CONDIȚII SPITALICEȘTI SUB SUPRAVEGHEREA MEDICILOR
IMSP Maternitatea Municipală Nr. 2

Introducere: Nașterea acasa are din ce în ce mai mulți adepți, chiar și în țara noastră. Din ce în ce mai multe mămici aleg să nască natural, acasă, fără să mai permită intervenția medicilor și toate procedurile medicale "obligatorii", din dorința de a face această experiență mai plăcută, de a simți că bebelușul lor vine pe lume într-un mediu familiar, cald și sigur.

Să naști acasă înseamnă să te simți ca acasă pe tot parcursul travaliului: confortabil și în siguranță. Principalul motiv pentru care femeile aleg să nască în propria casă este nevoia de liniște, intimitate și control. Nașterea va decurge mai relaxat și acesta este motivul pentru care, majoritatea nașterilor acasă sunt percepute ca fiind experiențe plăcute în ciuda durerilor și sunt chiar mai rapide.

Scopul: Depistarea de către echipă a complicațiilor care pot apărea în lipsa pregătirii prenatale și nesupunerii pacientei la cerințele protocoalelor obstetricale instituționale.

Evitarea complicațiilor pe parcursul nașterii, cât și postpartum, în condițiile de casă, reducînd riscurile posibile la maxim și prezența echipei de gardă ce permite asistența medicală de urgență în cazurile neprevăzute.

Material și metode: În acest context, administrația, „Maternității Municipale Nr.2” a venit în întîmpinarea gravidelor – adepți ale nașterii acasă și a permis amenajarea unui salon special, cu anturaj, „ca acasă” pentru a evita complicațiile pe parcursul nașterii, cât și postpartum, reducînd riscurile la maxim.

Rezultate: Reieșind din activitatea „salonului roz” pe perioada 01.08.2017 pînă în prezent putem afirma că cele 30 de nașteri asistate în acest salon special puteau fi riscante la domiciliu fără prezența echipei necesare.

Concluzii: Datorită acestui salon s-a micșorat numărul de nașteri la domiciliu și concomitent și numărul de paciente care ni se adresează după o naștere la domiciliu fără succes.