

●

Chesov Ion, Cardaniuc Corina
ANALGEZIA EPIDURALĂ ÎN NAȘTEREA VAGINALĂ – ARGUMENTE PRO
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Moldova

La nivel instituțional, analgezia travaliului reprezintă una din componentele care a îmbunătățit semnificativ experiența de naștere a femeii [1]. În prezent analgezia epidurală este cea mai răspândită metodă de management al durerii în travaliu [2]. Analgezia epidurală este recomandată de OMS ca metodă de analgezie a nașterii vaginale pentru gravidele sănătoase care solicită tratamentul durerii în timpul travaliului [1].

Analgezia epidurală a evoluat succesiv de la administrarea intermitentă de bolusuri de anestezic local, la administrarea continuă de anestezic local, ulterior la analgezie controlată de către pacientă și, în final, la o combinație de tehnicilor menționate. Spațiul epidural poate fi abordat prin instalarea unui cateter (tot mai rar) sau prin efectuarea unui bloc combinat spinal și epidural, sau prin instalarea cateterului epidural în combinație cu puncție a durei mater [4].

Totodată, analgezia epidurală reprezintă o tehnică invazivă de analgezie care ar putea genera reacții adverse (greață, frison, prurit, cefalee) și, uneori, complicații (ar putea crește incidența nașterii asistate) [3]. Pentru a diminua potențialul impact negativ al analgeziei epidurale asupra travaliului și nașterii, recent este aplicată o nouă paradigmă de utilizare a medicamentelor pentru analgezia epidurală în nașterea vaginală – soluții diluate de anestezic local în combinație cu doze mici de opioizi [2, 3, 5, 6].

Printre avantajele oferite de analgezia epidurală se numără [4,6, 7]:

- Oferă o analgezie mai eficientă comparativ cu alte metode de analgezie;
- Nu are o influență asupra nou-născutului (scorul Apgar, rata internării în terapie intensivă, administrare de naloxon);
- Permite mobilizarea parturientei în timpul travaliului;
- La mamă scade incidența grețurilor, vomei și a depresiei respiratorii care ar putea necesita administrare de oxigen;
- Nu are impact asupra incidenței operației cezariene;
- Nu influențează pe termen lung incidența durerii de spate;
- Permite mamei să se odihnească în caz de travaliu prelungit;
- Poate oferi o experiență pozitivă a nașterii, prin reducerea disconfortului asociat cu travaliul;
- Permite mamei să fie alertă și să participe activ la naștere;
- La necesitate, permite efectuarea anesteziei pentru operația cezariană și analgeziei postoperatorii.

Deși ar mai exista încă unele dificultăți, posibile complicații și controverse, analgezia epidurală, prin prisma abordărilor actuale, oferă un control eficient al durerii în condiții de siguranță.

Bibliografie

1. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
2. Kutlesić M, Kutlesić R. Epidural analgesia in labor: specific characteristics, dilemmas and controversies, *Med Pregl.* 2012 Sep-Oct;65(9-10):441-7.
3. Sng BL, Leong WL, Zeng Y, Siddiqui FJ, Assam PN, Lim Y, Chan ESY, Sia AT. Early versus late initiation of epidural analgesia for labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 10. Art. No.: CD007238. DOI: 10.1002/14651858.CD007238.pub2.
4. Anim-Somuah M, Smyth RMD, Cyna AM, Cuthbert A. Epidural versus non-epidural or no analgesia for pain management in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 5. Art. No.: CD000331. DOI: 10.1002/14651858.CD000331.pub4
5. Simmons SW, Taghizadeh N, Dennis AT, Hughes D, Cyna AM. Combined spinal-epidural versus epidural analgesia in labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 10. Art. No.: CD003401. DOI: 10.1002/14651858.CD003401.pub3.
6. Practice Guidelines for Obstetric Anesthesia: An Updated Report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Obstetric Anesthesia and the Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology*. *Anesthesiology* 2016;124(2):270-300. doi: 10.1097/ALN.0000000000000935.
7. Pregnancy and birth: Epidurals and painkillers for labor pain relief., Version: March 22, 2018 PMHID: PMH0072751, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0072751/>

●

Ion Bologan¹, Ludmila Bologan², Galina Galiț

PREVENIREA TRANSMITERII MATERNO-FETALE A INFECȚIEI HIV. ROLUL MOASEI

¹ USMF “N. Testemițanu”, Catedra de Obstetrică și Ginecologie nr.1.

² Centrul de Educație Medicală Continuuă a Personalului Medical și Farmaceutic cu Studii Medii (CEMCPMFMSM)

Introducere: În Republica Moldova, în anul 2016 graviditatea a fost stabilită la 225 femei HIV pozitive, dintre acestea la 95 diagnosticul HIV pozitiv a fost stabilit prima dată în timpul sarcinii. Pe parcursul anului au născut 203

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 Sulimal

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 nonterțial 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.