

“Educația nu constă în a învăța pe cineva ce anume trebuie să gândească, ci a-i forma modul în care el trebuie să învețe a gândi!”

- Educația pentru sănătate este o preocupare de maximă importanță a medicinei omului sănătos, care constă în dezvoltarea nivelului de cultură sanitară al diferitelor grupuri populaționale, precum și a mijloacelor și procedeeleor educaționale necesare formării unui comportament sanogenic.
- Educația pentru sănătate a populației trebuie să reprezinte un obiectiv major al politicii sanitare naționale, orientate spre ridicarea nivelului de cultură sanitară a întregii populații, care trebuie să aibă o largă accesibilitate, o orientare predominant prevențională, să asigure angajarea activă a populației la acțiunile de promovare, păstrare și refacere a sănătății individuale și comunitare.

- Acțiunile educației pentru sănătate trebuie direcționate nu numai spre formarea unor atitudini și comportamente capabile să diminueze efectele agenților agresionali, biologici, fizici și chimici, caracteristici ale vieții moderne, ci trebuie orientate, în paralel și către combaterea unor manifestări, ilustrând componentele negative de natură să altereze mediul psihosocial, să lezeze principiile conviețuirii civilizate, respectul dintre oameni, politețea relațiilor interumane, estetica străzii și a îmbrăcăminteii, ținuta localurilor publice etc.
- În acest sens, un cunoscut proverb chinez spune: *“Ceea ce aud uit aproape întotdeauna, ceea ce văd îmi amintesc uneori, dar ceea ce fac nu uit niciodată!”*.

Prevenția

Prevenirea include o gamă largă de activități – cunoscute sub numele de „intervenții” – destinate reducerii riscurilor sau amenințărilor la adresa sănătății. Este posibil să fi auzit că cercetătorii și experții în sănătate vorbesc despre trei categorii de prevenție: primar, secundar și terțiar. Ce se înțelege prin acești termeni?

Tipul de prevenție	Scopul
Prevenția primară	Prevenția apariției bolilor
Prevenția secundară	Diagnosticarea precoce a bolilor (bolile au apărut deja)
Prevenția terțiară	Prevenirea complicațiilor bolilor

PREVENȚIA PRIMARĂ

- Îngrijind diferite boli, specialiștii de profil văd pacientul doar după ce boala a apărut și a evoluat. Fiind medicul pacientului de la naștere până la moarte, *medicul de familie* este de obicei acel medic care vede pacientul înainte ca boala să apară.
- Pentru a realiza o prevenție primară eficientă, medicul de familie va trebui să acționeze atât asupra individului, cât și asupra familiei (omul se naște și trăiește într-o familie) și asupra mediului în care aceasta trăiește.



Acțiunile de prevenire asupra individului sunt:



- acțiuni nespecifice
 - urmăresc prevenirea bolilor în general
 - exemple: educația pentru sănătate, combaterea factorilor de risc
- acțiuni specifice
 - urmăresc prevenirea anumitor boli
 - exemple: vaccinarea, sterilizarea unor purtători sănătoși (de exemplu – purtătorii de streptococ beta hemolitic de grup A – prevenirea răspândirii infecției și apariției reumatismului articular acut), prevenirea specifică a unor boli necontagioase (de exemplu – prevenirea rahitismului prin administrarea de vitamină D)

CUM PREVII GRIPA



STAI ACASĂ



PĂSTREAZĂ DISTANȚA
FAȚĂ DE OAMENII
INFECTAȚI



POARTĂ O MASCĂ
DE PROTECȚIE



SPALĂ-TE DES PE MĂINI
CU APĂ ȘI SĂPUN



USUCĂ-TE PE MĂINI
CU ȘERVEȚELE DE
UNICĂ FOLOSINȚĂ



ACOPERĂ-ȚI FAȚA CU
UN ȘERVEȚEL
CÂND TUSEȘTI



NU TE ATINGE PE FAȚĂ
DACĂ NU TE-AI SPĂLAT
PE MĂINI



DEZINFECTEAZĂ DES
OBJECȚELE FOLOSITE
FRECVENT



ÎNTREABĂ DOCTORUL
DESPRE VACCINAREA
ANTIGRIPALĂ



PĂSTREAZĂ O IGIENĂ
GENERALĂ ADECVATĂ

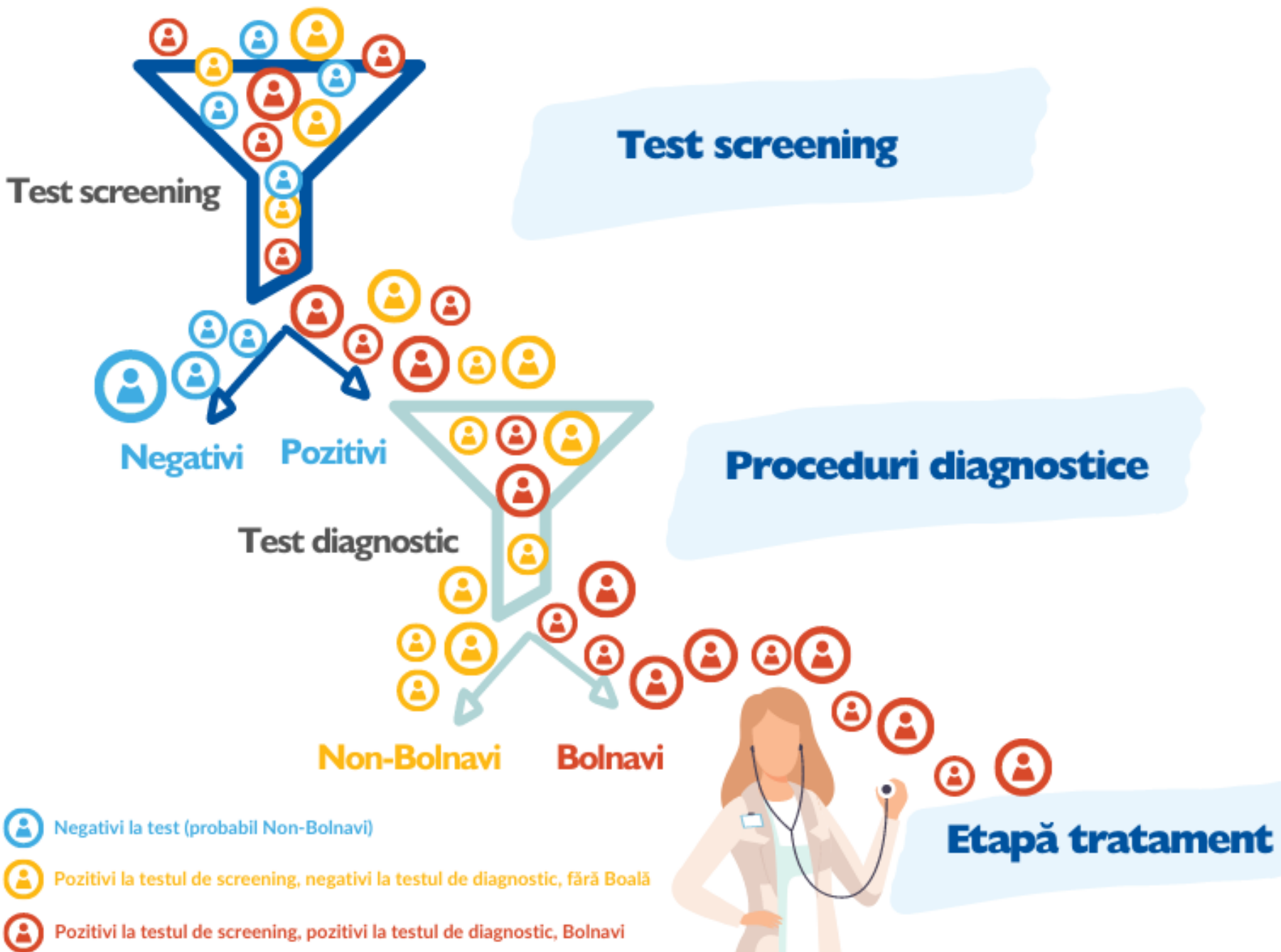
- **Vaccinarea** urmărește realizarea unei imunizări specifice împotriva unor boli infecțioase, mai ales la acei indivizi, sau grupuri de indivizi, care prezintă o receptivitate crescută față de boala respectivă.
- După cum se știe, imunitatea față de o boală infecțioasă se poate obține în mod activ, prin contractarea bolii, sau prin vaccinare, sau în mod pasiv, prin injectarea de seruri imune sau de imunoglobuline. Prin injectarea de virusuri sau bacterii, omorâte sau atenuate, vaccinarea urmărește să stimuleze sinteza de anticorpi care să apere individul față de boala respectivă.
- Pentru a obține o protecție optimă, vaccinurile trebuie administrate după o anumită schemă, la o anumită vârstă (de exemplu – *Calendarul Național de Vaccinare publicat de Institutul Național de Sănătate Publică din România*).

Prevenția secundară

- Deoarece există foarte mulți factori de risc neinfluențabili, iar mecanismele de apărare ale organismului au anumite limite, oricâte mijloace de prevenție s-ar aplica, până la urmă bolile tot apar. În această situație, bolile trebuie să fie depistate cât mai precoce deoarece în unele boli șansele de vindecare sau de supraviețuire sunt cu atât mai mari cu cât boala este tratată mai precoce.

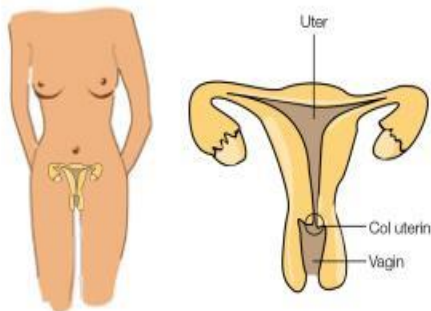
Depistarea precoce a bolilor se poate face:

- în cadrul consultațiilor curente
- în cadrul examenelor de bilanț (consultului periodic)
- prin intermediul screening-ului
 - screening-ul reprezintă depistarea activă în masă a unor boli care au prevalență crescută, cum ar fi cancerul sau tuberculoza
 - pentru a efectua un screening trebuie să existe metode precise și ieftine de diagnostic, trebuie ca boala respectivă să dispună de un tratament eficace
 - screening-ul se aplică de o echipă pregătită întregii populații, în cadrul unor campanii organizate
 - exemple de screening: screening-ul cancerului de col uterin



Ce este cancerul de col uterin?

Cancerul de col uterin apare la nivelul colului uterin, care este partea uterului ce se continua cu vaginul. Apare atunci cand celule ale colului uterin devin anormale si incep sa se inmulteasca in mod necontrolat. De-a lungul unei perioade de mai multi ani, celulele anormale din stadiile incipiente evolueaza in cancer de col. Din fericire, stadiile initiale ale bolii sunt usor de tratat. Nu exista semne evidente de boala, depistarea putand fi facuta prin teste de screening.



De ce sa particip la screening?

Screening-ul cancerului de col uterin urmareste sa determine prezenta sau absenta celulelor anormale aflate in stadii initiale, cand pot fi indepartate usor, inainte de a se transforma in celule canceroase (maligne). O data ce s-a produs malignizarea, tratamentul este mai dificil si cu o rata de succes mai scazuta.

Virusul Uman Papilloma si cancerul de col uterin

Cancerul de col uterin este cauzat de anumite tipuri de virus uman Papilloma (HPV). Dintre 100 de tipuri de HPV, 15 pot determina aparitia cancerului de col uterin. Majoritatea adultilor sunt infectati la un anumit moment pe parcursul vietii, dar infectia dispare fara tratament si fara nici o manifestare. Daca virusul nu este inlaturat de organism, poate creste riscul de aparitie al cancerului de col uterin.

In acest moment este disponibil un vaccin care protejeaza

Cine trebuie sa participe la screening ?

Toate femeile cu varsta cuprinsa intre 20 si 65 de ani trebuie sa fie testate pentru depistarea acestui tip de cancer.

La inceput, testul trebuie facut o data pe an. Dupa doua testari consecutive cu rezultate normale, testul Papanicolaou este indicat o data la 3 ani. Screening-ul cancerului de col uterin reprezinta cea mai buna metoda de preventie, daca este facut cu regularitate.

Ce trebuie sa fac?

Pentru a participa la screening, trebuie sa va programati la un ginecolog sau la medicul de familie calificat in prelevarea testului Papanicolaou. Programarea nu trebuie sa se suprapuna perioadei de ciclu menstrual. Cu doua zile inainte de efectuarea testului, evitati contactul sexual si tratamentele intravaginale.

Cum se face screening-ul?

Screening-ul cancerului de col uterin consta in efectuarea testului Papanicolaou.

Printr-o examinarea scurta si nedureroasa, medicul va lua o mostra de celule de la nivelul colului uterin cu ajutorul unei spatule sau a unei perite speciale. Aceste celule vor fi trimise la laborator, unde vor fi examinate la microscop pentru a identifica eventuale celule anormale.



femeile de 2 tipuri frecvente de virus Papilloma, HPV 16 si 18, care determina circa 2/3 din toate cancerurile de col uterin si din testele Pap anormale. Vaccinul este eficace daca este administrat inainte de infectarea cu HPV 16 sau 18, dar nu va avea efect asupra altor tipuri de virus Papilloma. De aceea, chiar daca ati fost vaccinate, screening-ul trebuie continuat. Aplicat impreuna, screening-ul si vaccinarea ofera cea mai eficienta protectie impotriva cancerului de col uterin



Rezultat normal la testare Papanicolaou?

Majoritatea femeilor vor avea un rezultat normal. In acest caz, riscul de aparitie al unui cancer de col uterin este foarte scazut, dar trebuie sa continuati sa faceti regulat acest test.

Rezultat anormal la testare Papanicolaou?

Unele femei vor avea un rezultat anormal. Acest lucru semnifica faptul ca au fost depistate celule anormale. Rareori, rezultatul testului indica prezenta unui cancer de col.

In functie de rezultat, vi se va indica una dintre urmatoarele masuri:

- efectuarea unui nou test Pap in termen de 3-6 luni
- testarea pentru virusul Papilloma, virus care poate determina aparitia cancerului de col uterin
- O colposcopie – procedura care ii permite medicului sa examineze mai amanuntit colul uterin.

Celulele anormale trebuie indepartate pentru a nu se transforma in celule maligne. Acest tratament implica o procedura simpla, putand fi efectuat in cabinetul medicului ginecolog sau in ambulator intr-o clinica. Tratamentul afecteaza extrem de rar viata dv sexuala si abilitatea de a avea copii.

Metodele de screening sunt de incredere?

Nu exista test de screening perfect, astfel ca testul Pap poate sa nu depisteze unele cazuri de boala. De aceea este necesar sa va faceti regulat testul, pentru ca orice aspect anormal neinregistrat sa fie depistat la urmatorul test, inainte de a deveni periculos.

Programele de screening de calitate, bine organizate, sunt foarte eficiente in depistarea precoce, dar nu pot preveni toate cancerurile de col uterin.

Prevenția terțiară

- Deoarece bolile cronice au de obicei o evoluție progresivă, atrăgând în procesul patologic tot mai multe aparate și organe și agravând astfel starea de sănătate a bolnavului, după ce bolile au fost depistate, se pune problema tratării corecte și a prevenirii agravărilor și complicațiilor. În acest sens, s-au elaborat o serie de norme privind managementul bolilor cronice.

- S-a constatat că prin îngrijirea corespunzătoare a bolnavilor cronici se poate preveni apariția complicațiilor, se poate îmbunătăți calitatea vieții și se poate prelungi viața bolnavilor.
- În încheiere, trebuie subliniat faptul că dialogul medic-pacient este cursiv, bazat pe încredere și respect reciproc. Pacientul înțelege importanța informației medicale, oferită adaptat fiecărui bolnav.

10 Common Chronic Conditions for Adults 65+

QUICK FACTS



80%
have at least 1
chronic condition



68%
have 2 or more chronic
conditions



Hypertension
(High Blood Pressure)

58%



High Cholesterol

47%



Arthritis

31%



Ischemic/Coronary Heart Disease

29%



Diabetes

27%



Chronic Kidney Disease

18%



Heart Failure

14%



Depression

14%



Alzheimer's Disease and Dementia

11%



Chronic Obstructive Pulmonary Disease

11%

Source: Centers for Medicare & Medicaid Services, Chronic Conditions Prevalence State/County Table: All Fee-for-Service Beneficiaries.