



Pse Mjekësia Familjare është e rëndësishme për Parandalimin dhe Trajtimin e Sëmundjeve Kronike Jongjitëse

Prezantuar nga: **Dr. Rushit Ismajli**, mjek familjar

2023

Objektivat e Prezantimit

- Roli i mjekut familjar dhe i infermierit në SKJ;
- Bashkëpunimi me kolegët e lëmive të tjera;

- Burrë 52 vjeçar;
- Trajtim medikamentoz (Enalapril plus HTZ);
- Edukim shëndetësor (dietë plus aktivitet fizik);
- Vizita e radhës pas 3 muajsh;
- Ndryshim vizual
 - HUMBJE E PESHËS

- Grua 48 vjeçare;
- Obeze;
- Ozempic (trajtim nga endokrinologu) – 120 €
- Amvise;
- Burri mbajtës i familjes – 450 € / muaj;
- Ku janë barnat tjera, nevojat e familjes, kujdesi ndaj fëmijëve;
- Kujdes gjithpëfshirës: konteksti social, familjar, emocional...
- Këshilla ime
- “PUNO NË KOPSHT; HA NGA KOPSHTI!”

Skemat për trajtimin e Hipertensionit

| | | |
|---|-------------------------|----------------------------------|
| 1 | ACEI | Enalapril, Lisinopril, Ramipril |
| | ARB | Losartan, Valsartan, Candasertan |
| 2 | Ca ²⁺ bllok. | Amlodipin, Lercanidipine |
| 3 | Thiazide | HTZ - Hydrochlorthiazide |

- KOMBINIMET -

| | | | | |
|---|---|--------------------|---|-----------|
| KOMBINIMI I PARË | | | | |
| ENALAPRIL | + | HYDROCHLORTHIAZIDE | + | AMLODIPIN |
| <i>*I përshtatshëm për pacientë me hipertension dhe astmë</i> | | | | |

| | | | | |
|---|---|--------------------|---|-----------|
| KOMBINIMI I DYTË | | | | |
| LOSARTAN | + | HYDROCHLORTHIAZIDE | + | AMLODIPIN |
| <i>* Për pacientë që kanë pësuar kollitje nga ACEI (2 % të rasteve)</i> | | | | |







Skemat për trajtimin e Diabetit Melit



| KOMBINIMI I PARË | | |
|--|---|----------------------------|
| METFORMIN | + | GLIMEPERIDE + PIOGLITAZONE |
| <i>*I përshtatshëm për pacientë me resurse të limituara financiare</i> | | |

| KOMBINIMI I DYTË | | |
|---|---|-----------------------------|
| METFORMIN | + | SITAGLIPTIN + DAPAGLIFLOZIN |
| <i>*I përshtatshëm për pacientë me episode të hipoglikemisë</i> | | |

| KOMBINIMI I TRETË | | |
|---|---|-----------------------------|
| METFORMIN | + | SEMAGLUTIDE + DAPAGLIFLOZIN |
| <i>*I përshtatshëm për pacientë obezë</i> | | |

-  Biguanide
-  Sulfanil-ure
-  Thizolidinediones
-  DPP-4 (Dipeptidil-peptidazat-4)
-  SGLT2 i (Sodium-Glucose-Transporter-2 inhibitor)
-  DPL-1 (Glucagon like peptid-1)

-
- E tash k'to knej janë të.... kardiologut;
- E k'to knej janë t'endokrinologut;
- Kur i shikon janë: ACE inhib., Ca block., Thiazides, Metformin....
- KETO JANË BARNA BAZIKE TE **KUJDESIT PARËSOR SHËNDETËSOR!**

A janë edhe të kardiologut, endokrinologut?



- Patjetër që janë!
- Shkronjat janë për të gjithë;
- Kadare ka shkruar me shkronja:
 - *“Ca pika shiu ranë mbi qelq...”*
- Kardiologu/endokrinologu dhe terapia bazike për HTA dhe DM;
- Profesori universitar i gjuhës dhe alfabeti.

Mbingarkesa me gjëra triviale



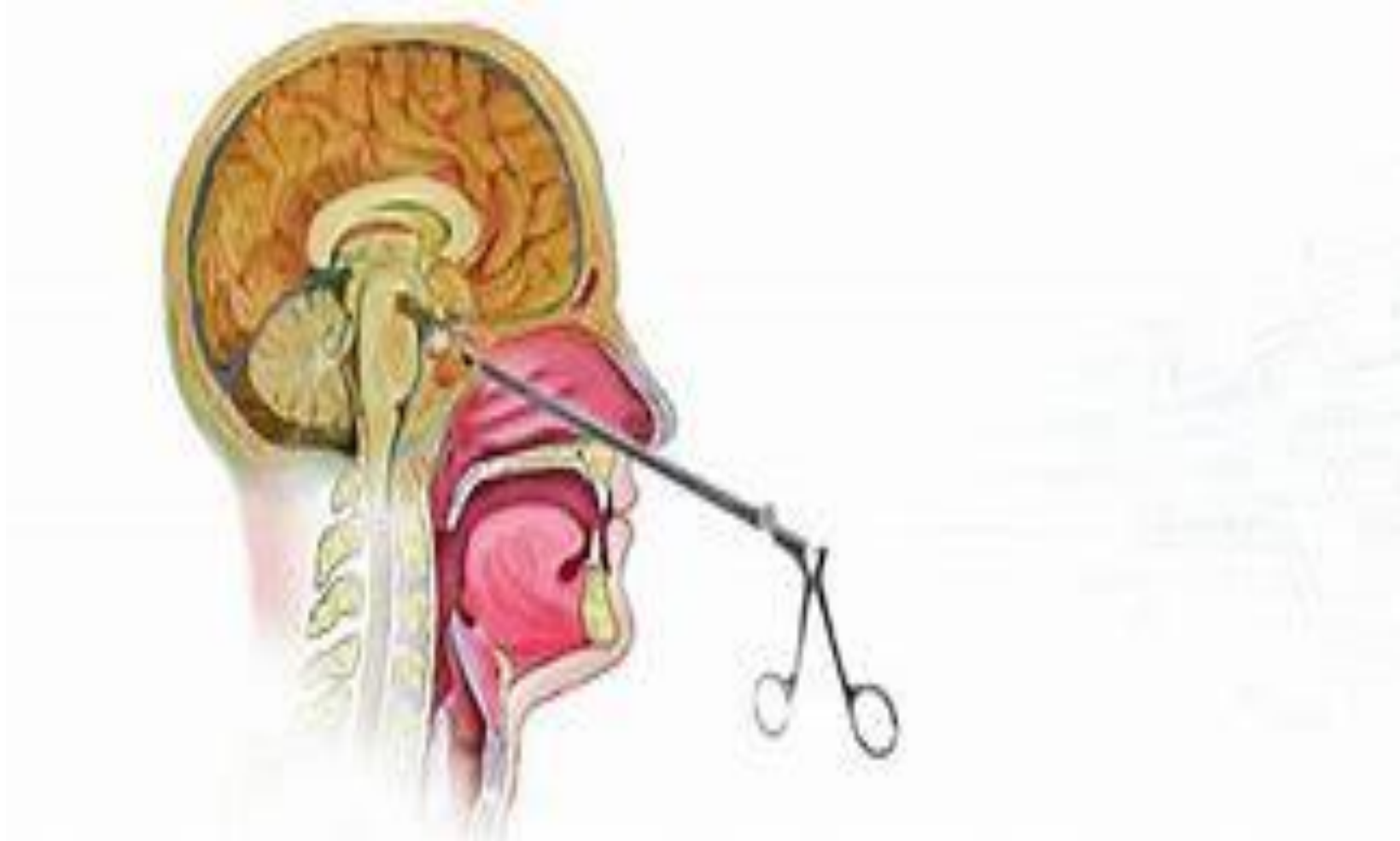
- Kollitje – pulmologu;
- Barkqitje – pediatri;
- Dhimbje koke – neurologu;
- Hipertension – kardiologu;
- Diabet – endokrinologu...

Shmangia e rasteve serioze



- Pacientja 36 vjeçare me: dhimbje koke, amenore, galaktore...
- Gjinekologut – problemi nuk është në vezore, por në adenohipofizë;
- “Ky është problem i endokrinologut”;
- “Unë nuk i përzihem, se as ai nuk më përzihet”;
- Bashkëpunimi dhe qasja multidisciplinare;

Intervenim kirurgjik në Stamboll: Prolactinome 20 mm diameter



Trajtim me Sirilimus në: Instituti për Nëna dhe Fëmijë, Beograd – Universiteti i Graz-it, Austri



Trajtimi i Angiodemës Heriditare në Shkup – C-1 esterase Inhibitor



Photo 1.
*Edema of the
right foot*

Photo 2.
*Edema of
the foreskin*



Çka po mjekojmë vetë?



- Pacienti me astmë – “Pse, a pulmolog je ti, a?”
- Pacienti me akne – “Pse, a dermatolog je ti, a?”
- Kirurgjinë e Vogël – “Pse, kur u bane ti kirurg?”
- Hipertensionin...
- Diabetin...
- **MJEKU FAMILJAR ËSHTË RUAJTËS I PORTËS!**

A duhet mjeku familjar ta trajtoj HTA dhe DM



- Pyetje nga specializanti i SHSKUK – “A ka të drejtë”?
- Përgjigja: “Edhe ti duhet!”
- A ki diplomë fakulteti?
 - Astmën,
 - Depresionin,
 - Gastritin,
 - Diarenë,
 - Diabetin,
 - Hipertensionin....

Udhëzimi Administrativ për HTA dhe DM

4.3. Probleme kronike (diagnostikimi, trajtimi, parandalimi, referimi i këtyre gjendjeve bëhet në përputhje me udhëzuesit e praktikës klinike ose protokollet në fuqi)”

4.3.1. Kolla kronike dhe Tuberkulozi (TB);

4.3.2. Hipertensioni (HTA);

4.3.3. Diabeti;

4.3.4. Sëmundja ishemike e zemrës (SIZ);

4.3.5. Insuficienca kardiake;

4.3.6. Astma (AB);

4.3.7. Sëmundjet Pulmonare Obstruktive Kronike (SPOK);

4.3.8. Epilepsia;

4.3.9. Anemit;

4.3.10. HIV/AIDS/IST;

4.3.11. Obeziteti;

4.3.12. Dispepsia;

Programi Specialistik në Mjekësinë Familjare



- Program kompleks i mbikqyrur dhe i akredituar nga RCGP;
- Hipertensioni dhe Diabeti janë njësi të veçanta në modulin për SKJ në Programin Specialistik;
- Pjesa e punës klinike në SHSKUK dhe në spitalet regjionale;

Pragu i kalueshmërisë



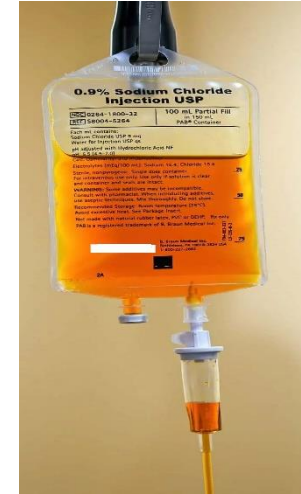
- Edhe gjatë programit specialistik; edhe në fund testohet për njohuritë dhe shkathtësitë klinike;
- Provimi përfundimtar është shumë kërkuar dhe në përpjekjen e parë jo më shumë se 20 % të kandidatëve e kalojnë provimin;
- Jo çdo kandidat që futet në program edhe arrin që ta përfundojë programin me marrjen e titullit – specialist i mjekësisë familjare;
- HTA dhe DM janë gjërat që patjetër duhet të kalohen.

Pse HTA dhe DM nuk mjekohen kryesisht ne KPSH

- Nëse bisedon me specializantë dhe mjekë familjarë...
- Që të gjithë i njohin detajet e trajtimit të HTA dhe DM;
- Ka udhërrëfyes klinikë për HTA dhe DM;
- Ku është problemi?
 - Zonimi;
 - Listat e Pacientëve;
 - Mosinteresimi (Pse me e marrë përgjegjësinë?!);
 - Shkurajimi nga specialistët e lëmive të tjera
 - MOS PREK!
 - MOS SHKO TE MJEKU FAMILJAR!
 - Ndryshimi i terapisë së mjekut familjar.

HTA dhe DM mjekohen nga mjekët familjarë në bashkëpunim me...

- Infermierët, në radhë të parë;
 - “Çupë, thyej ato gjilpëra!”
- Infermierët nuk janë pjesë teknike, por profesionale;
- Jo infuzione dhe injeksione;
- **PER ÇDO 100 ml INFUZION – NJE PORTOKALL!**
- Edukimi dhe promovimi shëndetësor;
- Këshillat për dietë të shëndetshme, aktivitet fizik, kujdes për shëndet mendor;
- Këshillim motivues;
- JO – gjilpëra!



Roli i konsulentëve



- Kardiologët dhe endokrinologët janë konsulentë;
- Nëse terapia nistore s'ka treguar rezultate të pritshme;
- Nëse pacienti ka probleme të komplikuar;
- Në bashkëpunim të ngushtë me mjekun familjar dhe me pacientin në qendër;

Mjekimi i integruar



- HTA dhe DM mjekohen në mënyrë të integruar nga mjeku familjar në bashkëpunim me infermierin;
- S'ka nevojë të shkojë te dy profesionistë;
- Në rast nevoje konsultohen kolegët kardiologë/endokrinologë;

- Atë çka i kam thënë miqve/kolegëve të mi kardiologë/endokrinologë;
- **KJO ESHTË SHTEPIA JONË!**
- Askush nuk do kujdeset për të, nëse jo ne!
- Nëse mjeku famijar nuk mjekon HTA dhe DM, kurse specialistët merren me diçka për të cilën janë të tepër-kualifikuar...
- Kush do merret me njerëzit tanë?!...

Faleminderit