

ÎNGRIJIREA PLĂGILOR ATONE - PROVOCARE PENTRU EDUCAȚIA PERSONALULUI MEDICAL DIN ROMÂNIA

ANA-MARIA IUONUȚ, DAN NIȚU GONGĂNĂU,
GEORGE CĂLIN DINDELEGAN, CONSTANTIN CIUCE

Catedra Chirurgie 1, Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină
și Farmacie „Iuliu Hațieganu”, Cluj-Napoca

Rezumat

Obiective. Pentru a identifica practicile curente relaționate de debridarea plăgii în România, am realizat un studiu, cu scopul de a obține informații privind nivelul de cunoștințe existent și preferințele personalului medical pentru utilizarea metodelor de debridare. Prezenta lucrare sumarizează, prezintă și discută doar aspectele referitoare la nivelul de cunoștințe deținute de personalul medical din România, cu privire la îngrijirea plăgilor.

Material și metodă. Datele au fost colectate cu ajutorul unui chestionar structurat, împărțit în patru secțiuni: caracteristicile demografice ale respondenților, nivelul de cunoștințe referitoare la managementul plăgii, metodele de debridare aplicate curent în practica clinică, percepția despre nivelul de educație necesar în vederea efectuării diferitelor tipuri de debridare. Chestionarul a fost aplicat în timpul Congresului National de Chirurgie, care s-a desfășurat în 3-6 mai 2010, în Cluj-Napoca. Răspunsurile au fost codificate și organizate într-o bază de date utilizată pentru efectuarea calculelor statistice. Prelucrarea datelor a utilizat programul SPSS Statistics (statistica descriptivă, testul ANOVA, testul Tukey, coeficientul de corelație Pearson).

Rezultate. Au fost obținute 104 seturi de date complete. Analiza statistică evidențiază că asistenții medicali alocă mai mult timp îngrijirii plăgilor decât medicii ($p < 0,017$). Există diferențe semnificative statistic ($p < 0,005$) între noțiunile prezentate la cursurile urmate de cele patru categorii profesionale medicale studiate. Între tipul de debridare utilizată frecvent în practică și percepția personalului cu privire la eficiența și siguranța acesteia există corelații semnificative statistic ($p < 0,01$).

Concluzii. În România, educația pentru întreg personalul medical în domeniul îngrijirii plăgilor necesită armonizare cu aria practicii clinice și progresele științei și tehnicii.

Cuvinte cheie: plagă, metode de debridare, educație.

ATONIC WOUND CARE – A CHALLENGE FOR THE HEALTH CARE PERSONNEL EDUCATION IN ROMANIA

Abstract

Objectives. To identify current practices related to wound debridement in Romania, we conducted a study in order to obtain information on existing knowledge and preferences of the medical staff for using debridement methods. This paper summarizes, presents and discusses only the aspects of Romanian medical professionals' knowledge in wound care.

Materials and Method. Data were collected using a structured questionnaire divided into four sections: respondents' demographic characteristics, level of knowledge regarding wound management, debridement methods currently used in clinical practice, perception of the level of education needed to perform various types of debridement. The questionnaire was applied during the National Congress of Surgery, 3-6 May 2010,

Cluj-Napoca. Responses were coded and organized in a database used for statistical evaluation. Data were processed with SPSS Statistics software (descriptive statistics, ANOVA test, Tukey test, Pearson correlation coefficient).

Results. *We obtained 104 complete data sets. Statistical analysis shows that nurses spent more time on wound care than physicians ($p < 0.017$). There were statistically significant differences ($p < 0.005$) between the concepts contained in the courses followed by the medical professional categories studied. Significant correlations ($p < 0.01$) were found between the type of debridement most used in practice and staff's perceptions about the method's effectiveness and safety.*

Conclusions. *In Romania, education of all medical staff in wound care requires a standard at a level with the area of clinical practice as well as scientific and technical progress.*

Keywords: wound, debridement method, education.

INTRODUCERE

Îngrijirea plăgilor atone este o provocare pentru lumea medicală. Pacienții care prezintă acest tip de plăgi este necesar să beneficieze de o evaluare holistică, urmată de aplicarea unor intervenții care să amelioreze factorii sistemici și locali care interferează cu vindecarea plăgii. La nivelul plăgii se recomandă efectuarea condiționării plăgii, ansamblul de intervenții care include aplicarea metodelor de debridare [1].

În momentul actual se utilizează pe plan mondial o gamă variată de metode de debridare, însoțită de o ofertă remarcabilă de dispozitive și produse utilizate în acest scop, fiecare din ele cu proprietăți specifice, costuri diferite și nivele variabile de acceptare din partea profesioniștilor din sistemul medical. Selectarea metodei de debridare aplicată este ghidată în particular de caracterul urgent sau nu al situației, de riscul de sângerare, riscul de producere al durerii [2], de opțiunea și/sau toleranța pacientului, tipul plăgii, experiența utilizatorului, materialele și echipamentele disponibile [3-9].

Un important document elaborat de Asociația Europeană pentru Managementul Plăgii, „Plăgile cu vindecare dificilă: o abordare holistică”, subliniază faptul că „provocarea pentru clinicieni este să identifice și să aplice măsurile adecvate pentru a simplifica sau ameliora starea complexă a plăgii, de așa manieră încât aceasta să se vindece în condiții minim invazive, în cel mai scurt timp posibil și fără impact negativ asupra calității vieții pacientului” [10].

IPOTEZA DE LUCRU

Pentru a identifica practicile curente relaționate de debridarea plăgii în România, am realizat un studiu național, cu scopul de a obține informații cu privire la nivelul de cunoștințe existent și preferințele personalului medical pentru utilizarea unor metode de debridare. Studiul are trei obiective principale:

Articol intrat la redacție în data de: 21.05.2012

Primit sub formă revizuită în data de: 26.06.2012

Acceptat în data de: 28.06.2012

Adresa pentru corespondență: aiunot@yahoo.com

- identificarea nivelului de cunoștințe existent în rândul personalului medical, cu privire la metodele de debridare;

- inventarierea metodelor de debridare aplicate în activitatea zilnică de personalul medical;

- identificarea și sistematizarea eventualelor nivele de competență recomandate pentru aplicarea metodelor de debridare.

Am emis ipoteza că medicii și asistentele medicale din România aplică în activitatea curentă doar câteva metode de debridare, deoarece programele educaționale nu oferă personalului medical informații suficiente despre acest subiect. Considerăm că rezultatele studiului vor identifica structura și nivelul de cunoștințe referitoare la metodele de debridare necesare dezvoltării, optimizării și facilitării practicii în acest domeniu.

Prezenta lucrare sumarizează, prezintă și discută aspectele referitoare la educația personalului medical din România, cu privire la îngrijirea plăgilor.

MATERIAL ȘI METODĂ

Dezvoltarea chestionarului

Pentru colectarea datelor am dezvoltat un chestionar cu ajutorul informațiilor oferite de un grup de specialiști implicați în programe educaționale în domeniul managementului plăgilor. În elaborarea chestionarului au fost utilizate noțiuni specifice metodelor de debridare, identificate prin căutarea în baza de date MEDLINE a unor articole publicate între 2006-2010 cu ajutorul termenilor “wound debridement” (“debridarea plăgilor”) și “debridement methods” (“metode de debridare”). Elementele generate de specialiști au fost completate cu date generate de chirurghi și asistente medicale cu experiență în îngrijirea plăgilor.

Pretestarea și evaluarea validității chestionarului/definitivarea chestionarului

Chestionarul a fost pre-testat pe 30 de medici și asistente medicale din cadrul Spitalului Județean de Urgență Cluj, pentru a evalua dacă instrumentul, în ansamblul său, corespunde scopului studiului și dacă datele obținute reflectă în mod adecvat cele trei aspecte care s-au dorit a

fi investigate.

Chestionarul a fost împărțit în patru secțiuni care au cuprins întrebări închise, cu scale nominale, care au inclus: caracteristicile demografice ale respondenților (7 itemi), nivelul de cunoștințe referitoare la managementul plăgii (7 itemi), metodele de debridare aplicate curent în practica clinică (4 itemi), percepția despre nivelul de educație necesar pentru personalul medical în vederea efectuării diferitelor tipuri de debridare (10 itemi).

Adițional, am inserat o întrebare deschisă prin care se cerea opinia cu privire la acțiunile considerate necesare pentru a îmbunătăți practica clinică în domeniul debridării.

Au fost permise răspunsuri multiple la fiecare item (excepție: caracteristicile demografice).

Administrarea chestionarului

Pentru studiul principal, chestionarul a fost aplicat în timpul celui de-al XXV-lea Congres Național de Chirurgie, care s-a desfășurat în 3-6 mai 2010, în Cluj-Napoca. Chestionarul, însoțit de o scrisoare care a conținut informații despre caracterul voluntar al participării la studiu, asigurându-i pe participanți de păstrarea anonimatului și confidențialității, a fost oferit împreună cu materialele conferinței și a fost autoadministrat de fiecare respondent. Adițional am oferit chestionare medicilor și asistentelor medicale din departamentul de urgență din județul Cluj.

Eșantionul

Deoarece nu am identificat în literatură nici un reper despre procentul categoriilor de personal medical care utilizează o metodă de debridare, în vederea determinării numărului necesar de respondenți pentru ca studiul să aibă suficientă putere, am evaluat procentul de respondenți la 50%. Determinarea mărimei eșantionului a fost efectuat în conformitate cu formula:

$$N = (Z/w)^2 p q$$

Unde:

Z = valoarea z (1.64 corespunzătoare nivelului de încredere de 90%)

w = intervalul de încredere, exprimat în zecimale (0,1 = + / - 10)

p = estimarea procentului în caz de succes, exprimat în zecimale (50% = 0,5)

q = estimarea procentului în caz de insucces ($q=1-p$)

Conform estimărilor, 96 chestionare au fost considerate suficiente pentru a facilita semnificativ analiza. Am anticipat o rată de răspuns de 65%, prin urmare, am considerat că distribuirea a cel puțin 150 chestionare este necesară pentru a obține numărul dorit de seturi de date finalizate.

Analiza datelor

Pentru prelucrarea datelor s-a utilizat programul SPSS Statistics, versiunea 17.0. Răspunsurile din chestionar au fost codificate și organizate într-o bază de date, care a fost utilizată pentru efectuarea calculelor statistice.

Variabile nominale sau dicotomiale au fost anali-

zate utilizând statistica descriptivă. Datele obținute au fost sumarizate într-un tabel ca frecvențe și procente. Pentru a explora relațiile dintre caracteristicile demografice și celelalte variabile s-a aplicat testul ANOVA (one way between groups), urmat de aplicarea testului Tukey (pentru comparație multiplă), care să evidențieze grupurile care diferă ca medie. Relațiile dintre variabile au fost explorate în anumite cazuri și prin utilizarea coeficientului de corelație produs-moment Pearson. Pentru interpretarea valorilor coeficientului de corelație s-a utilizat ghidul de interpretare Cohen: r cu valori între 0,10 și 0,29 = corelație slabă (pozitiv-negativ); r cu valori între 0,30 și 0,49 = corelație medie (pozitiv-negativ); r cu valori între 0,50 și 1,0 = corelație puternică (pozitiv-negativ).

REZULTATE

Caracteristicile demografice ale respondenților (Tabel I)

În urma aplicării a 150 chestionare, am obținut o rată de răspuns de 69,3% (104 respondenți la chestionar): 24% medici primari, 10% medici specialiști, 32% medici rezidenți și 34% asistente medicale. Principalii respondenți își desfășoară activitatea în specialitatea chirurgie generală (47%) sau sunt asistenți medicali generaliști (35%). Majoritatea lucrează în spitale universitare (69%) și unități de primire a urgențelor (16%). Cei mai mulți respondenți au o experiență în practică mai mică de 5 ani, urmată de cei cu mai mult de 20 de ani de experiență.

Aproape jumătate din respondenți (49%) alocă aproximativ 25% din activitatea zilnică îngrijirii plăgilor. Doar 18% efectuează în proporție de 76-100% această îngrijire, cele mai multe din această categorie fiind asistentele medicale (79%) (Figura 1). Prin aplicarea testului ANOVA pentru a testa dacă există diferențe între cele patru categorii profesionale medicale studiate în privința ponderii activității de îngrijire a plăgilor în activitatea zilnică, s-au găsit diferențe semnificative statistic ($p < 0,005$) pentru asistenții medicali, în comparație cu celelalte categorii profesionale. Comparația Post Hoc, utilizând testul Tukey, indică faptul că asistenții medicali alocă mai mult timp acestor proceduri decât medicii primari (Mean Difference=1,141; $p=0,01$), medicii specialiști (Mean Difference=1,161; $p=0,017$) și medicii rezidenți (Mean Difference=1,194; $p=0,000$).

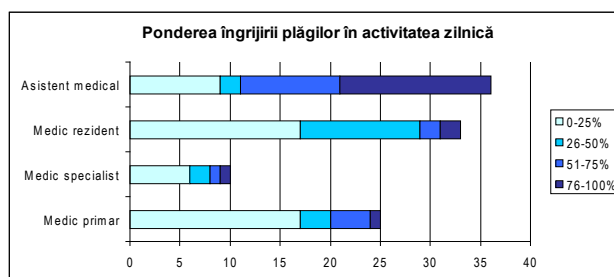


Fig. 1. Ponderele îngrijirii plăgilor în activitatea zilnică, pe categorii de personal medical.

Tabel I. Caracteristicile demografice ale respondenților.

Profesia		Medic primar	Medic specialist	Medic rezident	Asistent medical	Total
Numărul respondenților		25 (24%)	10 (9,6%)	33 (31,7)	36 (34,6%)	104 (100%)
Vârsta	Sub 30 ani	0	0	27	13	38 (36,5%)
	30-40 ani	1	6	6	13	27 (26%)
	41-50 ani	13	4	0	6	23 (23,1%)
	51-60 ani	9	0	0	4	13 (12,5%)
	Peste 60 ani	2	0	0	0	2 (1,9%)
Sex	M	20	6	21	4	51 (49%)
	F	5	4	12	32	53 (51%)
Vechimea în profesie	Sub 5 ani	0	3	28	6	37 (35,6%)
	5-10 ani	0	2	5	10	17 (16,3%)
	11-15 ani	4	5	0	5	14 (13,5%)
	16-20 ani	8	0	0	5	13 (12,5%)
	Peste 21 ani	13	0	0	10	23 (22,1%)
Tipul unității sanitare	Institut	0	0	0	0	0 (0%)
	Spital universitar	18	8	27	19	72 (68,3%)
	Spital public	5	0	1	4	10 (9,6%)
	Spital privat	0	0	0	0	0 (0%)
	Unitate de primire urgențe	2	1	5	9	17 (17,3%)
	Ambulator de specialitate	0	1	0	4	5 (4,8%)
	Cabinet individual	0	0	0	0	0 (0%)
	Îngrijiri la domiciliu	0	0	0	0	0 (0%)
Specializarea	Chirurgie generală	20	8	22	0	50 (48%)
	Chirurgie plastică	0	1	3	0	4 (3,8%)
	Ortopedie/traumatologie	1	0	1	0	2 (1,6%)
	Chirurgie pediatrică	0	0	1	0	1 (1%)
	Chirurgie vasculară	1	0	2	0	3 (1,9%)
	Urgență	3	1	5	0	9 (8,7%)
	Asistent medical generalist	0	0	0	36	36 (34,6%)
Ponderea îngrijirii plăgilor în activitatea zilnică	0-25%	17	6	17	9	49 (46,2%)
	26-50%	3	2	12	2	19 (18,3%)
	51-75%	4	1	2	10	17 (16,3%)
	76-100%	1	1	2	15	19 (18,3%)
	Fără răspuns	1	0	0	0	1 (1%)

Tabel II. Ponderea îngrijirii plăgilor în serviciile medicale.

Crosstab							
Count		Ponderea îngrijirii plăgii în activitate					Total
		0-25%	26-50%	51-75%	76-100%	Fără răspuns	
Tipul unității sanitare	Clinică Universitară	35	14	10	11	1	71
	Spital public	0	3	3	4	0	10
	UPU	13	2	1	2	0	18
	Ambulatoriu de specialitate	0	0	3	2	0	5
Total		48	19	17	19	1	104

Îngrijirea plăgilor în activitatea zilnică deține o pondere însemnată în serviciile cu profil chirurgical din clinicile universitare, urmată de Unitățile de primire urgențe (Tabel II).

Nivelul de cunoștințe existent în rândul personalului medical cu privire la metodele de debridare

Cursurile relaționate de îngrijirea plăgilor urmate de personalul medical au cuprins următoarele noțiuni: tratamentul plăgii (63,4%), materiale și dispozitive utilizate în îngrijirea plăgilor (43%), anatomie și fiziologie (35,5%), fiziopatologie (33,3%), epidemiologie (18,3%) și altele (specificat cursul “Managementul plăgii”) (8,7%).

Aplicarea testului ANOVA pentru a testa dacă există diferențe între noțiunile prezentate la cursurile urmate de cele patru categorii profesionale medicale studiate, a găsit diferențe semnificative statistic ($p < 0,005$) pentru cursurile de anatomie și fiziologie, cursurile de fiziopatologie, de tratamentul plăgii. În pofida atingerii semnificației statistice, diferența reală în media celor două grupuri a fost destul de redusă. Compararea Post Hoc utilizând testul Tukey indică faptul că asistenții medicali au urmat mai puține cursuri de anatomie și fiziologie decât medicii rezidenți (Mean Difference=-0,351; $p=0,025$), mai puține cursuri de fiziopatologie decât medicii primari (Mean Difference=-0,325; $p=0,05$) și medicii rezidenți (Mean Difference=

-0,349; $p=0,02$), dar au participat la mai multe cursuri relaționate de principii și metode de tratament în comparație cu medicii specialiști (Mean Difference=0,533; $p=0,01$) și medicii rezidenți (Mean Difference=0,351; $p=0,02$).

Noțiunile indicate de respondenți ca indispensabile personalului medical pentru efectuarea unei debridări în condiții sigure pentru pacienți sunt ierarhizate aproximativ la fel cu cele anterioare (primele două locuri ocupate de “Tratamentul plăgii/Metode de debridare” și “Materiale și dispozitive utilizate pentru îngrijirea plăgii”) (Figura 2). Medicii rezidenți și asistenții medicali acordă mai multă importanță cursurilor referitoare la materialele și dispozitivele existente pentru îngrijirea plăgilor decât medicii primari (Mean Difference=0,302; $p=0,035$; Mean Difference=0,329; $p=0,019$).

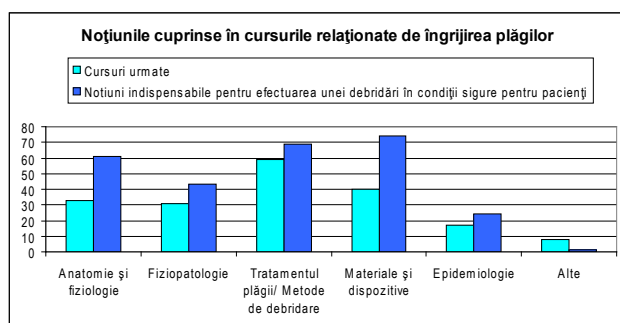


Fig. 2. Noțiunile cuprinse în cursurile relaționate de îngrijire a plăgilor.

Am dorit să explorăm nivelul de cunoaștere și înțelegere a conceptului “vindecare a plăgilor în mediu umed”, fiind un concept fundamental pentru efectuarea debridării autolitice. Respondenții au indicat că acest concept presupune: “utilizarea pentru pansamentul plăgii a unor comprese îmbibate în soluții antiseptice” (81,7%), “efectuarea irigației plăgii cu ajutorul dușului” (22,4%), “aplicarea hidrochirurgiei” (19,4%), “utilizarea pansamentelor moderne” (43,9%) (Figura 3).

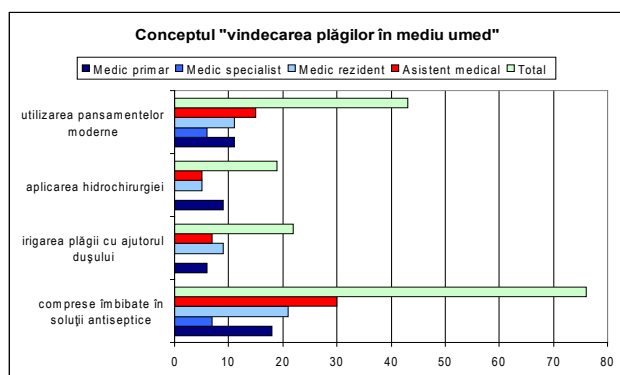


Fig. 3. Cunoașterea conceptului “vindecarea plăgilor în mediul umed”.

Majoritatea personalului medical care a completat chestionarul este de acord că aplicarea debridării este esențială pentru evoluția ulterioară a plăgii (92,3%; $n=96$) (Tabel III).

Tabel III. Importanța debridării.

Importanța debridării					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Da	96	92.3	92.3	92.3
	Nu	3	2.9	2.9	95.2
	Fără răspuns	5	4.8	4.8	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Riscurile la care este expusă plaga ca urmare a aplicării unei metode de debridare necorespunzătoare sunt recunoscute a fi: întârzierea în vindecare a plăgii (69%), apariția unei hemoragii (68%), menținerea și/sau apariția unei infecții (64%), durerea (51%), cicatrizarea necorespunzătoare (41%) și alergia (13%) (Figura 4). Nu există diferențe semnificative statistic de apreciere a apariției acestor riscuri între categoriile profesionale participante la studiu.

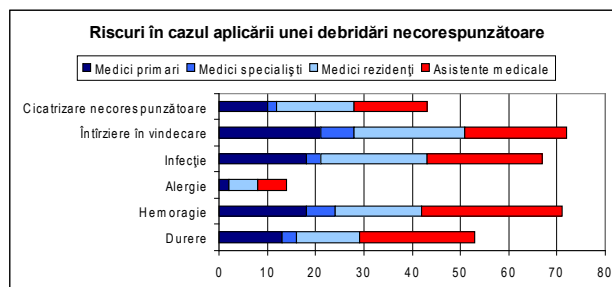


Fig. 4. Riscurile în cazul aplicării unei debridări necorespunzătoare.

Debridarea chirurgicală este considerată de 90% din respondenți a fi cea mai rapidă metodă de debridare. Debridarea biologică este considerată a fi o metodă rapidă de debridare de doar 1% din respondenți. În privința siguranței pentru starea pacienților pe parcursul aplicării debridării, cea mai sigură este considerată a fi debridarea chirurgicală, urmată de debridarea autolitică, urmată de debridarea mecanică, debridarea enzimatică, hidrochirurgia și debridarea biologică (Tabelul IV). Există corelații semnificative statistic, puternic și mediu pozitive ($p<0,01$, Pearson Correlation între 0,228 și 0,633) între tipul de debridare utilizată frecvent în practica zilnică și perceperea debridării ca rapidă și sigură.

Tabel IV. Caracteristicile metodelor de debridare.

Tipul de debridare	Metodă rapidă	Metodă sigură
Debridarea chirurgicală	92 (90,2%)	81 (83,5%)
Debridarea mecanică	25 (24,5%)	21 (21,6%)
Debridarea autolitică	4 (3,9%)	24 (24,7%)
Debridarea enzimatică	4 (3,9%)	15 (15,5%)
Hidrochirurgia	5 (4,9%)	12 (12,4%)
Debridarea biologică	1 (1%)	10 (10,3%)
Fără răspuns	3	6

DISCUȚII

Debridarea este o metodă care trebuie luată în considerare când se urmărește condiționarea pentru vindecare a plăgilor care conțin țesuturi devitalizate [3,4,11,12]. Această procedură are beneficii importante, exprimate prin diminuarea încărcăturii bacteriene și a durerii, stimularea angiogenezei și promovarea procesului de vindecare.

Pentru selectarea metodei adecvate din punct de vedere al momentului și metodei de debridare există unele considerații importante care stau la baza deciziei. Acestea se referă la tipul plăgii, situația vascularizației locale, starea generală a pacientului, echipamentele și materialele disponibile, mediul în care trebuie să se efectueze debridarea, experiența și nivelul de educație al personalului medical.

Figura I și Tabelul II evidențiază faptul că îngrijirea plăgilor în activitatea zilnică deține o pondere însemnată în serviciile cu profil chirurgical, asistenții medicali fiind categoria de personal care alocă mai mult timp acestor proceduri, în comparație cu celelalte categorii profesionale. Majoritatea medicilor primari și rezidenți (52%, respectiv 68%), chiar dacă manifestă un interes crescut pentru aplicarea procedurilor de îngrijire a plăgilor, afirmă că acestea au o pondere de 0-25% din totalul activității lor clinice. Această situație este explicabilă prin faptul că medicii din specialitățile chirurgicale (indiferent de nivelul profesional) au o activitate clinică orientată spre stabilirea diagnosticelor, fixarea și conducerea tratamentului medicamentos și efectuarea intervențiilor chirurgicale. Este de remarcat că un procent de 36% din medicii rezidenți alocă 26-50% din activitate acestui proces. Această implicare este destul de însemnată, având în vedere faptul că medicii rezidenți se confruntă în cadrul curriculumului de pregătire în rezidențiat cu obligații vaste privind efectuarea unor manopere, proceduri și tehnici diagnostice proprii fiecărei specialități.

Corelarea ponderii îngrijirii plăgilor cu specialitatea deținută de respondenți nu este relevantă pentru acest studiu, deoarece nu există o reprezentativitate uniformă pentru toate specialitățile în lotul studiat (Tabel II), majoritatea respondenților având ca specialitate chirurgie generală.

Indiferent însă de ponderea îngrijirii plăgii în activitatea zilnică, întreg personalul medical care se ocupă de managementul plăgilor este necesar să dețină un nivel de educație și formare profesională care să le permită

efectuarea unor servicii de calitate, în condiții de siguranță pentru pacienți. Dezvoltarea tehnologică presupune asimilarea de noi principii, noțiuni și metode de aplicare.

Din datele culese prin intermediul chestionarului aplicat, reiese că în cadrul cursurilor pentru medici, care oferă informații importante pentru îngrijirea plăgilor, sunt dominante în general noțiunile de anatomie, fiziologie și fiziopatologie. Pentru asistenții medicali, se remarcă un interes crescut pentru participarea la cursurile care oferă noțiuni sistematizate despre tratamentul plăgii, precum și despre materialele și dispozitivele utilizate în acest proces. Ierarhizarea noțiunilor indicate de respondenți ca indispensabile personalului medical pentru efectuarea unei debridări în condiții sigure pentru pacienți reflectă conștientizarea personalului medical cu privire la provocările induse de dezvoltarea tehnologică, deoarece pe primele locuri sunt menționate "Materiale și dispozitive utilizate pentru îngrijirea plăgii" și "Tratamentul plăgii/ Metode de debridare". Se remarcă interesul semnificativ crescut al medicilor rezidenți și al asistenților medicali pentru cursurile referitoare la materialele și dispozitivele existente pentru îngrijirea plăgilor.

În România, în cadrul educației de bază, atât pentru medici, cât și pentru asistenții medicali, numărul de ore consacrate îngrijirii plăgilor este cuprins între 2 și 6 ore. Există doar câteva programe educaționale post-bază de scurtă durată dedicate acestui subiect, cuprinse în oferta de educație medicală continuă pentru personalul medical. De aici derivă și cunoașterea incompletă sau inconsistentă a unor concepte, cum este cel de "tratament al plăgilor în mediu umed" investigat în prezentul studiu. Totuși, cea mai mare parte a respondenților menționează faptul că vindecarea plăgii în mediu umed presupune utilizarea unor comprese îmbibate cu soluții antiseptice și utilizarea pansamentelor moderne. Majoritatea acestor pansamente oferă acest beneficiu plăgilor, însă e necesară cunoașterea detaliată a proprietăților lor pentru a fi utilizate corect și a se realiza obiectivele propuse în cadrul tratamentului. Aceste noțiuni pot fi asimilate în cadrul unor cursuri specifice, care să ofere informații sistematizate.

Un beneficiu important pe care utilizarea acestor pansamente poate să îl ofere este realizarea debridării. Debridarea este considerată importantă pentru evoluția ulterioară a plăgii de peste 90% din respondenții acestui studiu. Riscurile privind aplicarea debridării sunt recunoscute adecvat de către toate categoriile profesionale participante la studiu, pe prim plan situându-se întârzierea în vindecarea plăgii, urmată de apariția hemoragiilor, a infecțiilor, durerea, cicatrizarea necorespunzătoare. Mai puțin întâlnită ca și complicație este alergiile, care este mai degrabă o complicație a utilizării unor pansamente ce conțin substanțe cu risc alergen.

Există corelații semnificative statistice, puternice și medii pozitive ($p < 0,01$, Pearson Correlation între 0,228 și 0,633), între tipul de debridare utilizat frecvent în

practica zilnică și perceperea debridării ca rapidă și sigură. Aceste corelații evidențiază faptul că personalul medical învață în permanență din propria experiență, pe măsură ce acumulează noi informații și descoperă noi modalități de rezolvare a provocărilor. Siguranța și rapiditatea sunt conferite de aplicarea și practicarea susținută a acestor proceduri în activitatea clinică zilnică, precum și de participarea la programe educaționale.

Pe plan internațional, există dezbateri cu privire la conținutul programelor educaționale și nivelul academic care trebuie să le susțină. Varietatea soluțiilor adoptate depinde de cultura, serviciile medicale existente, politicile sanitare, dezvoltarea socială, accesul la produsele specifice și de rambursarea oferită de asigurările medicale [13]. La baza elaborării lor au stat recunoașterea existenței unor lacune de formare și necesitatea armonizării formării teoretice cu aria practică. În acest context, au existat inițiative independente ale unor instituții sau au fost stabilite

grupuri de lucru, care au contribuit la elaborarea unor proiecte comune de dezvoltare și formare profesională pentru medici și asistenți medicali [13-15] (Tabel V). Sistematizarea lor din punct de vedere al nivelului educațional, al structurii curriculei și competenței oferite este dificil de realizat. Statele Unite și Marea Britanie au fost precursori în organizarea unor astfel de programe, experiența personalului medical din aceste țări a dus la dezvoltarea unor programe din cele mai diverse, care să corespundă solicitărilor venite din partea populației și actorilor din sistemul sanitar. Sunt interesante beneficiile prezentate de organizarea online a acestor cursuri [16], care tind să devină o resursă importantă pentru sprijinirea profesioniștilor din domeniul sănătății în luarea deciziilor în practica curentă [17,18]. Unele studii constată însă că cele mai importante resurse consultate pentru soluționarea situațiilor dificile sunt constituite de interacțiunea cu personalul mai experimentat, cu preocupări similare [18].

Tabel V. Programe de educație medicală în îngrijirea plăgilor.

	Franța (Meaume, 2005)	Danemarca (Gottrup, 2004)	Marea Britanie (Jones, 2004)	Australia (Carville, 2009)	Canada (Sibbald, 2004)
Nivelul cursului	Specializare	Expert	Specializare / Master	Educație medicală continuă	Educație medicală continuă
Participanți	Absolvenți cu diplomă de licență: medici, asistenți medicali, farmaciști, fizioterapeuți, reprezentanți medicali	Asistenți medicali	Medici, asistenți medicali, farmaciști, fizioterapeuți, reprezentanți medicali	Personal medical cu diferite nivele de competență	Specialiști în îngrijirea plăgilor cu formare și experiență prealabilă: medici, asistente medicale, stomaterapeuți, ergoterapeuți, reprezentanți medicali etc.
Durata	1 an (100 ore)	6 luni	2 ani (1 an pentru specializare + 1 an pentru disertație)	Flexibilă, în funcție de modulele urmate	8 luni
Curricula	- principii de vindecare a plăgilor - managementul ulcerelor de decubit - managementul ulcerelor de gambă - managementul piciorului diabetic - arsuri - plăgi traumatice - plăgi maligne - noțiuni de cercetare	4 module (nespecificat)	- Fiziologia și fiziopatologia vindecării plăgii - Aspecte psihosociale ale procesului de vindecare a plăgii - Factori care influențează vindecarea - Diagnosticul și evaluarea plăgilor - Managementul plăgilor acute - Managementul plăgilor cronice: ulcere de decubit, ulcere de gambă, piciorul diabetic - Valorile și prioritățile îngrijirii plăgilor - Cercetare - metode și design	16 module (cursuri de bază și secundare)	9 module - Știință, artă, educație - Îngrijirea holistică a pacientului - Asigurarea serviciilor medicale - Îngrijire locală a plăgilor - Infecția, augmentarea plăgii și terapii adjuvante - Ulcerele de gambă, ulcerele venoase, arteriale - Piciorul diabetic - Ulcerele de decubit - Vindecarea plăgilor atone
Structura cursului	- prevenire - tratament local - etiologie - ameliorarea patologiei coexistente	Nespecificat	Online	Online	Online
Evaluare	Examen scris + teză care să reflecte aspecte practice (20-30 pagini)	Teză	Nespecificat	Test grilă online și/sau studii de caz	Nespecificat
Finalizare	Diploma	Nespecificat	Diplomă de specializare/ Master of science	Certificat	Certificat

Pe plan internațional, designul și componența programelor subliniază diversitatea întâlnită în acest domeniu. Varietatea ofertei educaționale este dificil de structurat, ceea ce limitează mobilitatea internațională a specialiștilor atât pentru practica clinică, cât și pentru programele educaționale. Rezultatele unui studiu efectuat de Cowman et al., care au colectat răspunsuri de la 360 profesioniști din 24 țări, utilizând metoda e-Delphi, au evidențiat ca prioritate standardizarea tuturor programelor educaționale privind îngrijirea plăgilor, la nivel universitar și postuniversitar [19]. Această prioritate se suprapune peste obiectivele Asociației Europene pentru Managementul Plăgii, de a promova colaborarea în acest domeniu, de a dezvolta un curriculum-cadru și de a dezvolta un proces de asigurare a calității sub forma unor standarde de referință.

CONCLUZII

Studiul pune în evidență unele discrepanțe între nivelul de pregătire al personalului medical în domeniul îngrijirii plăgilor, în comparație cu ponderea din timpul de muncă alocat pentru această activitate în practica clinică.

În România, educația de bază privind îngrijirea plăgilor - pentru întreg personalul medical - oferă doar unele principii de bază, fără a aduce în discuție beneficiile materialelor și dispozitivelor moderne utilizate în acest domeniu. Este important de analizat această situație deoarece, bazându-se pe o pregătire sumară, personalul medical imediat după absolvirea educației de bază (asistentele medicale și medicii rezidenți), acordă o importantă parte din timpul de muncă efectuării acestor manopere. Practica curentă pare să se bazeze mai mult pe experiența provenită din aplicarea de rutină a aceleiași metode. Utilizarea unor metode și tehnici noi este dependentă de aprofundarea cunoștințelor specifice, în cadrul unor programe educaționale dedicate acestui subiect. În România există doar câteva programe educaționale post-bază de scurtă durată, cuprinse în oferta de educație medicală continuă pentru personalul medical. Accesul limitat la acest tip de programe conduce la o cunoaștere inconsistentă, incompletă sau eronată a unor concepte.

Acțiunile de înglobare a progresului existent în aria îngrijirii plăgilor în cotidianul profesiilor medicale sunt necesare și acestea vor contribui în viitor la redefinirea bazelor tradiționale ale acestui domeniu, prin extinderea competențelor de practică avansată.

Bibliografie

1. Sibbald RG WD, Orsted HL, Campbell K, Keast D, Krasner D, Sibbald D. Preparing the wound bed-debridement, bacterial balance, and moisture balance. *Ostomy Wound Manage*, 2000; 46:14-22, 24-18, 30-15; quiz 36-17.
2. Woo KY, Harding K, Price P, Sibbald G. Minimising wound-related pain at dressing change: evidence-informed practice. *International Wound Journal*, 2008; 5:144-157.
3. Stephen-Haynes J, Thompson G. The different methods of wound debridement. *Br J Community Nurs*, 2007; 12.
4. Kirshen C, Woo K, Ayello EA, Sibbald RG. Debridement: A Vital Component of Wound Bed Preparation. *Advances in Skin & Wound Care*, 2006; 19:506-517.
5. Anderson I. Debridement methods in wound care. *Nursing Standard*, 2006; 20:65-72.
6. Smith R. Enzymatic debriding agents: an evaluation of the medical literature. *Ostomy Wound Manage*, 2008; 54:16-34.
7. Gwynne B, Newton M. An overview of the common methods of wound debridement *Br J Nurs*, 2006; 15:S4-S10.
8. Niezgoda JA, Mendez-Eastman S. The Effective Management of Pressure Ulcers. *Advances in Skin & Wound Care*, 2006; 19:3-15.
9. McGuinness W, Rice J. The management of chronic wounds. *Australian Nursing Journal*, 2009; 16:37-39.
10. European Wound Management Association (EWMA). Position Document: Hard-to-heal wounds. A holistic approach. In: London. MEP Ltd.; 2008.
11. Harding K, Gray D, Timmons J, Hurd T. Evolution or revolution? Adapting to complexity in wound management. *Int Wound J*, 2007; 4(Suppl 2):1-12.
12. Ramundo J, Gray M. Enzymatic Wound Debridement. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 2008; 35:273-280.
13. Gotttrup F. Optimizing wound treatment through health care structuring and professional education. *Wound Repair and Regeneration*, 2004; 12:129-133.
14. Ennis W, Valdes W, Meneses P. Wound care specialization: A proposal for a comprehensive fellowship program. *Wound Repair and Regeneration*, 2004; 12:120-128.
15. Meaume S, Teot L, Dereure O. Wound healing university diplomas in France: an impact measurement after 6 years. *Int Wound J*, 2005; 2:96-102.
16. Jones V, Corbett J, Tarran N. Postgraduate Diploma/Master of Science in Wound Healing and Tissue Repair. *International Wound Journal*, 2004; 1:38-41.
17. Carville K, Keaton J, Rayner R, Prentice JL, Santamaria N. WoundsWest education: taking the evidence on wounds to the clinician. *Wound Practice & Research*, 2009; 17:114.
18. Smith-Strom H, Thornes I. Patient safety regarding leg ulcer treatment in primary health care. *Nursing Science & Research in the Nordic Countries*; 2008 [cited 2012 May]. Available from: URL: http://findarticles.com/p/articles/mi_m0BXP/is_3_28/ai_n31557558/pg_7/?tag=content;coll
19. Cowman S, Gethin G, Clarke E, et al. An international eDelphi study identifying the research and education priorities in wound management and tissue repair. *Journal of Clinical Nursing*, 2012; 21:344-353.