

SHËNDETI

i Kryeqytetit



DREJTORIA E SHËNDETËSISË • PRISHTINË

REVISTË
PËR SHËNDETËSË

MAJ • 2025

#5

Mirë se vini



Member of



Welcome



AKREDITUAR NGA:
ACREDITED BY:
15 & 20 KREDI



KONFERENCA E IX-të NDËRKOMBËTARE E MJEKËSISË FAMILJARE
IX-th INTERNATIONAL CONFERENCE ON FAMILY MEDICINE

MJEKËSIA FAMILJARE, SFIDAT & INOVACIONET
FAMILY MEDICINE, CHALLENGES & INNOVATIONS

• PRISHTINË • 14 -15 MAJ / MAY 2025 • HOTEL VENUS •

PËRMBAJTJA

1. Dr. Izet Sadiku, MD., PhD., Drejtor i Drejtorisë së Shëndetësisë; - Editorial
2. Dr. Bujar Gashi, MD., MSc., Specialist i mjekësisë familjare; - Roli i Ultratingullit në Kujdesin Parësor
3. Dr. Rrezart Halili, MD, MSc., Specialist i mjekësisë familjare; - Sigurimi Shëndetësor në Kosovë
4. Dr. Valdet Hashani, MD., MSc., PhD., Specialist i mjekësisë familjare; - Parandalimi i Sëmundjeve Kronike në Mjekësinë Familjare: Një Qasje që Shpëton Jetë
5. Znj. Merita Kongjeli, BSc., Infermiere; - Përdorimi i Duhur i Babyhaler-it dhe Lufta Kundër Stigmës për Astmën
6. Dr. Vjollca Zeqiri, MD., Specialist i mjekësisë familjare, Dr. Bujar Gashi, MD., MSc., Specialist i mjekësisë familjare, Dr. Rrezart Halili, MD., MSc., Specialist i mjekësisë familjare; - Cilësia e shërbimeve shëndetësore mike për adoleshentët në Kryeqytet
7. Dr. Violeta Haxhij Nobrdali, MD., MSc., Specialist i mjekësisë familjare; - Astma te Fëmijët
8. Z. Besim Kodra; - Analizë e Përvojës dhe Kënaqshmërisë së Pacientëve me Kujdesin Parësor Shëndetësor në Kosovë
9. Dr. Arieta Pula, MD, MSc. Specialist i mjekësisë familjare & Znj. Teuta Mehmeti, Trajnete e ZHVP/EVP; Parandalimi i kancerit të qafës së mitres
10. Dr. Rushit Ismajli, MD., MSc., Specialist i mjekësisë familjare; - Menaxhimi i Integruar i Hipertensionit dhe Diabetit: Një Qasje Holistike për Shëndet më të Mirë
11. Z. Fitim Sadiku, - Implementimi i Kujdesi Grupor në 1000 ditët e para në Kujdesin Primar Shëndetësor
12. Znj. Nexhmije Beshiri, MrSc., Psikologe klinike/psikoterapiste; - Natyra e Inteligjencës Emocionale
13. Dr. Besim Murseli, MD., Specialist i mjekësisë familjare; - Sindroma Down
14. Dr. Shpresa Krasniqi, MD., Specialist i mjekësisë familjare; - Autizmi: Një mënyrë ndryshe e të qenurit. Sfidat e bekuar e një fëmije me aftësi ndryshe
15. Dr. Jon Hoti, MD. & Dr. Barton Vokrri, MD., Mjek i përgjithshëm; - Anemia nga mungesa e hekurit
16. Dr. Fatmire Ademi, MD., MSc., Specialist i mjekësisë familjare; - Roli dhe rëndësia e stileve të lidershipit në Qendrat e Mjekësisë Familjare në Kosovë
17. Dr. Mimoza Telaku, MD., Doktor i mjekësisë; - Barkqitja nga përdorimi i antibiotikëve: Çfarë duhet të dini?
18. MSc. Gjyle Mexhuani, Koordinatore për EVP, "VLERESIMI I NJOHURIVE DHE QËNDRIMEVE PËR FAKTORËT E RREZIKUT TE SEMUNDJET KRONIKE MASOVIKE JONGJITËSE"

Kryeredaktor: Dr. Rushit Ismajli

Anëtarë: Dr. Izet Sadiku, Dr. Bujar Gashi, Dr. Rrezart Halili, Dr. Valdet Hashani, Dr. Vjollca Zeqiri, Dr. Violeta Haxhij-Nobrdali, Dr. Shpresa Krasniqi, Dr. Besim Murseli, Dr. Arieta Pula, Dr. Besarta Azizi, Dr. Aida Jusufi-Berisha, Znj. Merita Bajraktari-Kongjeli, Znj. Teuta Mehmeti, Znj. Ema Gashi, Znj. Arbnora Sahiti & Znj. Argjentina Deliu.

Design & Faqesja: Dr. ValDet H. '25



Prof. Ass. Dr. Izet Sadiku, MD, PhD.

Drejtor i Drejtorisë së Shëndetësisë, Prishtinë.

MJEKËSIA FAMILJARE

Mjekësia Familjare si koncept në Kosovë ka filluar menjëherë pas luftës së fundit.

Kosova tradicionalisht ka pasur sistem të mbrojtjes shëndetësore të orientuar drejt mbrojtjes sekondare dhe përgatitjes së specialistëve, por pas luftës së fundit (1999), filloj rehabilitimi struktural i Institucioneve Shëndetësore në të gjitha nivelet, përfshi nivelin parësor, duke siguruar lokacione të përshtatshme për riorganizimin, por edhe renovimet e objekteve të rrënuara pothuajse tërësisht.

Qendra e Kujdesit Parësor (QKMF me njësitë e veta), ndryshe nga qendrat tjera specialistike që janë të fokusuara në një lëmi ose sëmundje të caktuar, mjekët familjar janë të vetmit specialistë të kualifikuar për të trajtuar shumicën e sëmundjeve dhe për të ofruar kujdes shëndetësor gjithëpërfshirës për njerëzit e të gjitha moshave - nga të porsapolindurit deri te të moshuarit, përfshi sëmundjet kronike jorgjitëse.

Mjekësia familjare përkufizohet si specializim mjekësor që menaxhon sëmundjet e zakonshme si dhe ato afatgjate për të gjitha moshat e jetës, si te fëmijët, te të rriturit si dhe te të moshuarit, duke u fokusuar në shëndetin dhe mirëqenien e përgjithshme të popullatës.

Këto shërbime jenë të cilësisë të lartë, janë të arritshme, jo të shtrenjta (përballueshme) dhe të cilat janë në dispozicion 24 orë e që është shumë e rëndësishme luajnë "rolin e ruajtjes së portës" përgjatë gjithë kohës për popullatën.

Meqë mjekësia familjare paraqet gurthemel të sistemit shëndetësor dhe realizohet përmes shërbimeve të ofruara nga ekipet e mjekësisë familjare që konsistojnë në përbërje: mjekë, infermiere familjare si dhe profesionistë të fushave relevante shëndetësore, të gjithë të angazhuar në QKMF përkatësisht QMF si dhe AMF. Këto ekipe ofrojnë shërbime gjithpërfshirëse dhe janë paraparë të zgjedhin 80–90 % të problemeve shëndetësore. Bazuar në shumë Audite klinike të cilat i kemi realizuar në Prishtinë, kjo përqindje edhe është arritur, përjashtim bëjnë pacientët me vetëreferim, të cilët shkojnë në sistemin tjetër shëndetësor pa fletëreferim nga mjaku i tyre.

Një rrjetë e shërbimeve shëndetësore me bazë apo qendër në komunitet e njohur si QKMF, QMF apo AMF, përfshijnë këto shërbime shëndetësore:

1. Parandalimin e sëmundjeve
2. Trajtimin e sëmundjeve akute dhe kronike
3. Rehabilitimin
4. Laboratori dhe imazheria
5. Menaxhimin e sëmundjeve që zgjatin shumë
6. Menaxhimin e kujdesit paliativ.

Eshtë me rëndësi të dini se qytetarët e Republikës së Kosovës kanë të drejtën e përzgjedhjes së mjekut personal familjarë, në lagjet e tyre, pra aty ku korrespondon QKMF, QMF apo AMF.

Shërbimet mjekësore që ofrohen në QKMF/QMF janë me sa vijon:

- Vendosja e diagnozës inicuese dhe ofrimin i kujdesit kurativ bazik, përfshirë kirurgjinë e vogël dhe administrimin e barërave.
- Shërbime urgjente dhe stabilizimi i gendjes së pacientit me qëndrim ditor, 24 orësh.
- Shërbimet laboratorike dhe imazherike.
- Kujdes shëndetësor për nënën dhe fëmijën.
- Shërbime të shëndetit riprodhues (kujdesi para dhe paslindjes), planifikimi familjar, menaxhimi i sëmundjeve seksualisht transitive, preventive ndaj dhunës si dhe përcjellja e vazhdueshme e shtatëzënisë në bashkëpunim me gjinekologun që ndodhet në cilësi të konsulencës
- Kujdes shtëpiak (në rastet urgjente, rastet e pacientëve të moshuar dhe të palëvizshëm)
- Kujdesi paliativ, që nënkupton ofrimin e kujdesit ndaj pacientëve në fazën terminale të kancerit apo sëmundjeve tjera të rënda
- Shërbime të kujdesit shëndetësor të bazuara në komunitet

Mjeku familjar si dhe infermierja familjare janë ekip i përkujdesjes shëndetësore, ku kanë rol shumë të rëndësishëm në mbrojtjen shëndetësore për shkak të Kujdesi është gjithëpërfshirës.

Ekipete mjekësisë familjare janë në dispozicion të pacientit 24 orë.

Ekipa e mjekësisë familjare ofron kujdes të arritshëm (në pikëpamje të afërsisë gjeografike, gjuhës dhe kulturës). Ekipa e mjekësisë familjare mundohet që të kuptoj sëmundjen në kontekst të historisë personale, familjare dhe sociale të pacientit. Ekipa e mjekësisë familjare e sheh çdo kontakt me pacientin si rast të mirë për preventivë ose edukim shëndetësor. Ekipa e mjekësisë familjare punën e vet e sheh jo vetëm në kujdesin ndaj pacienteve individual por edhe në kujdesin e popullatës së rrezikuar. Rastin e fundit e kishim gjatë Pandemisë COVID 19.



QENDRA
KRYESORE E
MJEKËSISË
FAMILJARE
PRISHTINË

Ekipa e mjekësisë familjare ofron kujdes të koordinuar duke vepruar si mbrojtës (avokat) si dhe dhënës i informatave për pacientë.

Ekipa e mjekësisë familjare punon si pjesë e ekipës së gjerë dhe si e tillë është pjesë e rrjetit të gjerë të institucioneve shëndetësore si dhe atyre mbështetëse.

Në kuadër të këtij, roli i ekipës së mjekësisë familjare vepron edhe si **“ruajtësi i portës”** së kujdesit shëndetësor (duke referuar/udhëzuar arsyeshëm dhe penguar vetëudhëzimin, të cilat i shkarktojnë ngarkesa të panevojshme shërbimeve sekondarea).

PËRMES FUQIZIMIT DHE IMPLEMENTIMIT TË MIRËFILLTË TË MJEKËSISË FAMILJARE
BËJMË KURSIMIT E PARASË PUBLIKE.



Dr. Bujar Gashi, MD, MSc. Specialist i mjekësisë familjare.

ROLI I ULTRATINGULLIT NË KUJDESIN PARËSOR

Ultratingulli është një nga metodat diagnostikuese më të vlefshme për kujdesin parësor. Duke përdorur valët e ultratingullit, ai ndihmon në identifikimin e problemeve shëndetësore në fazat fillestare pa rrezatim dhe pa ndërhyrje invazive. Ky është një avantazh i jashtëzakonshëm për pacientët, duke ofruar siguri, komoditet dhe rezultate të shpejta.

Dobitë e përdorimit të ultratingullit janë të shumta. Të renditim disa nga to:

Përfitime klinike: Nëpërmjet ultratingullit arrihet deri te diagnostikim i hershëm i sëmundjeve të tilla si: cistat, tumoret, noduset dhe gurët biliarë. Po ashtu, bëhet monitorimin e gjendjeve kronike si sëmundjet renale dhe tiroidea, si dhe kontribohet në trajtimin e saktë dhe referimet e duhura për pacientët në kujdesin sekondar apo terciar.

Përfitime sociale dhe ekonomike: Shërbimet me ultratingull reduktojnë shpenzimet e pacientëve dhe sistemit shëndetësor duke shmangur testimet më të shtrenjta dhe referimet e panevojshme.



Gjatë një seance pune me ultrazë në QKMF

Gjendja Aktuale dhe Sfidat në QKMF Prishtinë

Në Prishtinë, 5 nga QMF-të janë të pajisura me aparate të ultratingullit, duke realizuar rreth **2,500 konsulta në vit**. Këto shifra tregojnë rëndësinë e teknologjisë, por gjithashtu theksojnë nevojën për zgjerim. Për t'u pajisur të gjitha QMF-të deri në vitin **2030**, do të nevojiteshin edhe **13 aparate të tjera**.

Sfidat:

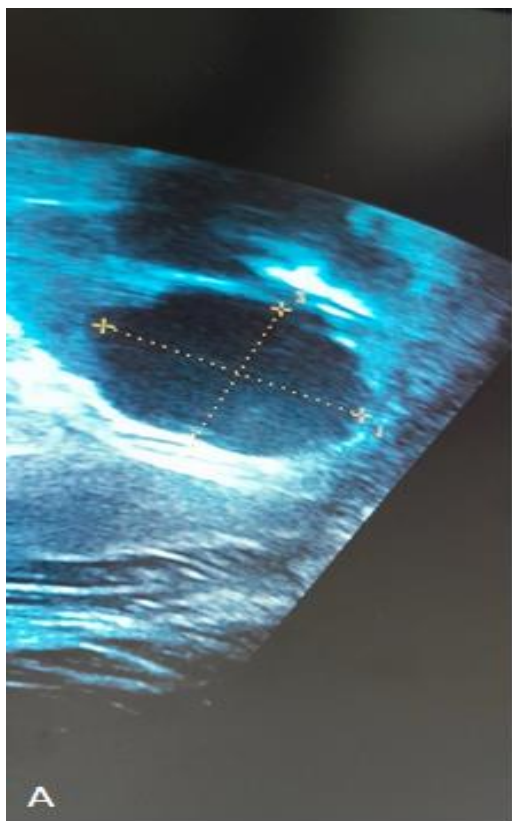
Krahas sukseseve që janë arritur në Kryeqytet me shërbime të ultratingullit, vlen të përmenden edhe sfidat me të cilat ballafqahemi: Financimi i kufizuar për blerjen e teknologjisë së re, mungesa e trajnimeve të vazhdueshme për përdorim dhe interpretim të rezultateve, si dhe mirëmbajtja e aparaturave ekzistuese për të siguruar funksionim të qëndrueshëm janë gjëra që kërkojnë vëmendje dhe zgjidhje me qëllim që të kemi shërbime të vazhdueshme cilësore me ultratingull.

Për të përmbushur objektivat deri në vitin 2030 dhe për të rritur ndikimin e ultratingullit në kujdesin shëndetësor parësor, duhet të ndërmerren disa hapa strategjikë përfshirë:

Investime në Teknologji: Sigurimi i fondeve nga buxheti komunal, bashkëpunimet me organizata dhe donatorë. Blerje të pajisjeve me kosto-efektivitet të lartë, duke marrë parasysh nevojat e çdo QMF-je.

Zhvillimi i Kapaciteteve Njerëzore

është po ashtu shumë e rëndësishëm për qëndrueshmërinë e ofrimeve të shërbimeve me ultratingull. Për këtë arsye duhet të bëhen: Organizimi i trajnimeve të rregullta për përdorim të ultratingullit dhe interpretimin e imazheve. Krijimi i mentorimeve ku personeli më i përvojë ndihmon ata që janë në fazë mësimi.



A - Cistë në veshkë



B - Gur në idhëz

Rekomandime:

Rritja e Informimit ka po ashtu rëndësi të veçantë për ta bërë opinionin të njerëzve për rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe qasjen në shërbimet me ultratingull. Promovimi i kujdesit parësor do t'i shërbente përpjekjeve për të ulur koston mbi shërbimet sekondare dhe terciare.

Si përfundim do mund të theksojmë se ultratingulli do mundëson zbulimin e hershëm të sëmundjeve duke ndikuar pozitivisht në parandalimin dhe trajtimin e sëmundjeve serioze. Pajisja e të gjitha QMF-ve do ta rriste qasjen në diagnostikim të avancuar dhe shërbime më të mira. Parandalimi dhe trajtimi në fazat fillestare janë më kosto-efektive për sistemin shëndetësor dhe pacientët. Me një planifikim të mirë dhe përkushtim institucional, QKMF-të në Prishtinë mund të bëhen një model për qasjen inovative dhe efikase në kujdesin shëndetësor parësor.



Dr. Rrezart Halili, MD, MSc. Specialist i mjekësisë familjare.

SIGURIMI SHËNDETËSOR NË KOSOVË

Sigurimi shëndetësor në Kosovë ka qenë një temë e diskutimeve dhe reformave të mëdha gjatë viteve.

Gjendja Aktuale: Kosova është i vetmi vend në Ballkanin Perëndimor ku qytetarët nuk kanë qasje në sigurim shëndetësor publik. Si pasojë, individët mbështeten në sigurimet private ose në sistemin publik shëndetësor, i cili kritikohet për cilësi të ulët dhe mungesë burimesh.

Sfidat: Sektori shëndetësor përballet me infrastrukturë të vjetruar, mungesa të materialeve mjekësore dhe pritje të gjata për shërbime si skanime CT ose MRI. Shumë qytetarë zgjedhin kujdesin shëndetësor privat ose trajtimin jashtë vendit.

Reformat: Përpjekjet për të futur sigurimin shëndetësor universal filluan në vitin 2010, duke synuar përmirësimin e qasjes dhe cilësisë së kujdesit. Reformat përfshijnë krijimin e një sistemi të detyrueshëm sigurimesh shëndetësore dhe ristrukturimin e rolit të Ministrisë së Shëndetësisë.

Legjislacioni: Ligji për Sigurimin Shëndetësor u miratua në vitin 2014, por zbatimi i tij u vonua për shkak të kufizimeve buxhetore dhe ndryshimeve politike. Një projektligj i ri për sigurimin shëndetësor u miratua në gusht të vitit 2024, duke shënuar një hap përpara në adresimin e këtyre problemeve.

Roli i Odës së Mjekëve: Oda e Mjekëve të Kosovës luan një rol të rëndësishëm në sigurimet shëndetësore duke mbrojtur interesat e mjekëve dhe pacientëve. Ajo ndihmon në hartimin e politikave shëndetësore, përmirësimin e kushteve të punës për mjekët dhe sigurimin e cilësisë së shërbimeve mjekësore. Në disa vende, organizata të ngjashme me Odën e Mjekëve ndikojnë në përcaktimin e tarifave të sigurimeve shëndetësore dhe në mbikëqyrjen e financimit të kujdesit shëndetësor. Në Kosovë, Oda e Mjekëve mund të ketë një rol këshillues në politikat e sigurimeve shëndetësore, duke u angazhuar për mbrojtjen e të drejtave të pacientëve dhe përmirësimin e sistemit shëndetësor.

Lidhja e Pacientëve me Mjekët Familjarë: Sistemi i sigurimit shëndetësor synon të forcojë lidhjen ndërmjet pacientëve dhe mjekëve familjarë përmes qendrave të kujdesit parësor shëndetësor. Këto qendra shërbejnë si pika fillestare për shërbimet mjekësore, duke ofruar kujdes të qasshëm dhe të vazhdueshëm. Mjekët familjarë luajnë një rol thelbësor në kujdesin parandalues, diagnostikimin e sëmundjeve dhe koordinimin e referimeve te specialistët kur nevojitet. Këto reforma synojnë përmirësimin e strukturës dhe qasjes në shërbimet e kujdesit parësor, duke siguruar që çdo qytetar të ketë një ofrues të dedikuar shëndetësor

Inovacionet në KPSH nëpërmjet sigurimeve shëndetësore

Integrimi i Teknologjisë: Sigurimi shëndetësor mund të financojë adoptimin e kartelave shëndetësore elektronike dhe telemjekësinë, duke e bërë më të lehtë për mjekët familjarë të menaxhojnë kujdesin e pacientëve dhe të konsultohen me specialistë.

Kujdesi Parandalues: Me sigurimin shëndetësor, mjekët familjarë mund të fokusohen më shumë në kujdesin parandalues, duke reduktuar barrën e sëmundjeve kronike dhe përmirësuar rezultatet e përgjithshme shëndetësore.

Programe Bazuar në KPSH: Sigurimi mund të mbështesë nismat shëndetësore në KPSH të udhëhequra nga mjekët familjarë, duke promovuar një qasje më holistike ndaj kujdesit shëndetësor.

Këto ndryshime mund ta transformojnë mjekësinë familjare në një sistem më të fortë dhe efikas, duke siguruar që pacientët të marrin kujdes gjithëpërfshirës dhe të vazhdueshëm.



Dr. Valdet Hashani, MD, MSc, PhD. Specialist i mjekësisë familjare.

PARANDALIMI I SËMUNDJEVE KRONIKE NË MJEKËSINË FAMILJARE / NJË QASJE QË SHPËTON JETË

*S*ëmundjet kronike si diabeti, hipertensioni dhe sëmundjet e zemrës janë disa nga shkaktarët kryesorë të sëmundjeve dhe vdekjeve në botë. Lufta kundër këtyre gjendjeve fillon në populate nga profesionistët mjekësorë të Kujdesit Parësor Shëndetësor. Duke theksuar parandalimin dhe kujdesin e personalizuar, mjekësia familjare transformon kujdesin shëndetësor në një kujdes proaktiv, duke ofruar një mënyrë të qëndrueshme për t'i zvogëluar komplikimet e sëmundjeve kronike.

Fuqia e Parandalimit

Në qendër të ofrimit të shërbimeve në mjekësinë familjare qëndron parimi i parandalimit. Kontrolli i rregullt u mundëson profesionistëve të kujdesit shëndetësor që të identifikojnë shenjat e para të sëmundjeve kronike. Matjet e shtypjes së gjakut, analizat e kolesterolit dhe ato të glukozës janë më shumë se thjesht numra, ato janë çelësi për të zbuluar rreziqet shëndetësore përpara se të shndërrohen në sëmundje të mirëfillta.

*Mjekësia familjare gjithashtu ofron vaksina, të cilat luajnë një rol të rëndësishëm në parandalimin e infeksioneve që mund të ndërlikojnë sëmundjet kronike, si pneumonia dhe gripi. Duke qëndruar një hap para zhvillimit të problemeve shëndetësore, mjekësia familjare **fuqizon pacientët** që të marrin kontrollin mbi mirëqenien e tyre.*



Vrapimi & ecja në natyrë përmirësojnë ndjeshëm shëndetin tuaj

Stili i Jetës: Gurthemeli i Parandalimit

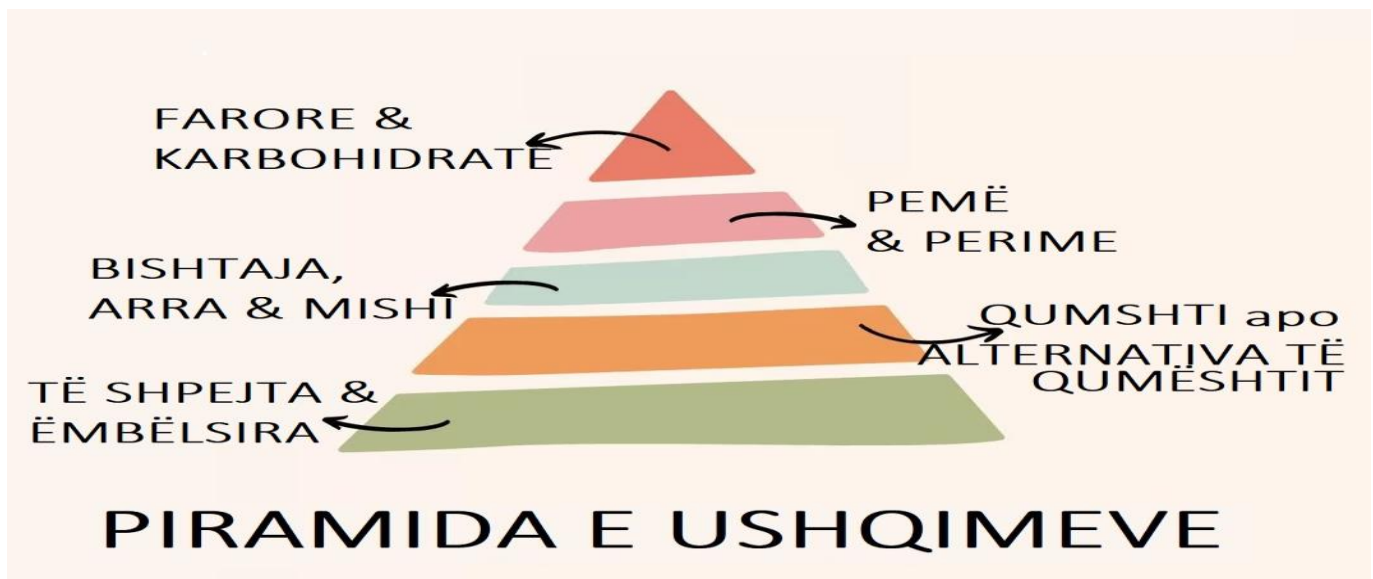
Mjekët familjarë punojnë individualisht me pacientët për të zhvilluar plane të personalizuar që përfshijnë ushqyerje të balancuar, aktivitete fizike të rregullta, menaxhimin e stresit dhe ndalimin e zakoneve të dëmshme, si pirja e duhanit, apo të tjera vese. Këto ndryshime të vogla dhe të vazhdueshme mund të sjellin përmirësime të mëdha shëndetësore, duke i mbajtur larg sëmundjet kronike.

Infermierët dhe Këshillimoret për Edukimin e Pacientëve

Në fushën e mjekësisë familjare, infermierët janë partnerë thelbësorë në luftën kundër sëmundjeve kronike. Ata edukojnë pacientët mbi faktorët e rrezikut dhe ofrojnë udhëzime praktike mbi vetëkujdesin. Nga mësimi i një pacienti me diabet për të menaxhuar nivelet e sheqerit në gjak deri te këshillimi i dikujt për ushqyerje të shëndetshme për zemrën, infermierët plotësojnë hendekun midis këshillave mjekësore dhe zbatimit të tyre në përditshmëri. Gjithashtu, infermierët ofrojnë mbështetje të vazhdueshme përmes ndjekjeve të rregullta, duke siguruar që pacientët të qëndrojnë në rrugën e duhur me objektivat e tyre shëndetësore. Kohëve të fundit në QKMF Prishtinë është hapur Këshillimorja në të cilën infermierët e trajnuar japin këshilla për stilin e jetës dhe për aktivitetin fizik pacientëve të diagnostikuar me hipertension dhe diabet. Me këtë rast, ata u masin pacientëve peshën, gjatësinë dhe indeksin e masës trupore, pastaj shtypjen e gjakut dhe analizën e sheqerit, si dhe bëjnë përcjelljen e këtyre parametrave në ditët vijuese.

Qasja Gjithpërfshirëse

Mjekësia familjare e koncepton shëndetin në mënyrë gjithëpërfshirëse. Ajo njeh se mirëqenia fizike lidhet ngushtë me faktorët emocionalë dhe shoqërorë. Duke trajtuar shqetësimet e shëndetit mendor, mjekët e familjes sigurojnë që pacientët të marrin një kujdes gjithëpërfshirës, i cili është thelbësor për parandalimin e sëmundjeve kronike.



Puna me popullatën në terren

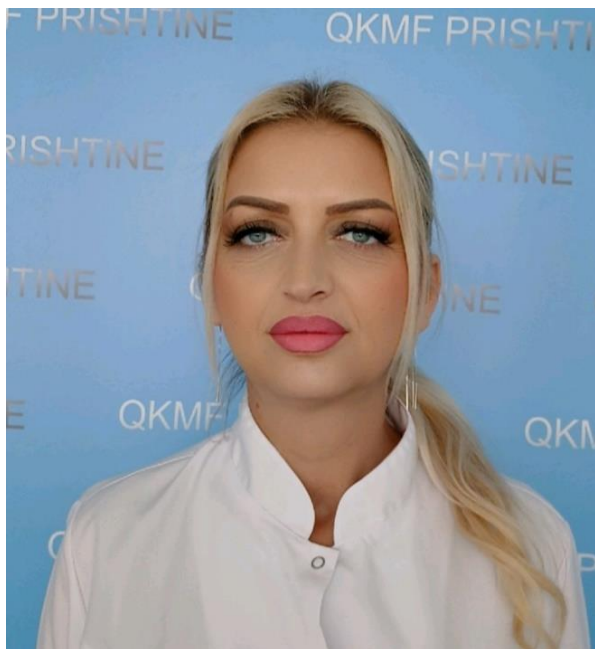
Përfitimet e mjekësisë familjare shtrihen përtej pacientëve individualë, duke përfshirë të gjithë popullatën. Përmes programeve të vetëdijësimit, ligjëratat edukative dhe bashkëpunimet me mediat, mjekët dhe infermierët familjarë promovojnë sjellje parandaluese në një shkallë më të madhe.

E ardhmja më e shëndetshme

Sëmundjet kronike paraqesin një sfidë të rëndësishme për shëndetin global, por pasojat e tyre mund të mënjanohen përmes mjekësisë familjare. Duke u fokusuar në parandalim, zbulim të hershëm dhe ndryshim të stilit të jetës, mjekët dhe infermierët familjarë vendosin bazat për individë dhe popullatë më të shëndetshme. Së bashku, ata e ridefinojnë kujdesin shëndetësor si një forcë proaktive për mirëqenien, duke siguruar një të ardhme më të ndritur dhe më të shëndetshme për të gjithë.

Në këtë qasje, jo vetëm shpëtohen jetë, por edhe përmirësohet cilësia e jetesës - duke dëshmuar se në kujdesin shëndetësor, parandalimi me të vërtetë është mjekimi më i mirë.

*Besoní në mjekun tuaj familjar, besoní në ekípen profesíonale
& të përkushtuar të mjekësisë familjare!*



Znj. Merita Bajraktari - Kongjeli, BSc, Infirmiere.

PËRDORIMI I DUHUR I BABYHALER-IT & LUFTA KUNDËR STIGMËS PËR ASTMËN

Astma është një nga sëmundjet kronike më të zakonshme të frymëmarrjes tek fëmijët, por stigma dhe dezinformimi shpesh pengojnë menaxhimin e duhur. Prindërit luajnë një rol thelbësor në sigurimin e trajtimit të duhur për fëmijën e tyre, dhe kuptimi i mjeteve si Babyhaler është i domosdoshëm për kujdesin efektiv të astmës.

Çfarë është Babyhaler?

Babyhaler është një pajisje hapësire e projektuar për foshnjat dhe fëmijët e vegjël që kanë vështirësi në përdorimin e inhalatorëve tradicionalë. Ai siguron që medikamenti të shpërndahet në mënyrë efektive në mushkëri, duke reduktuar rrezikun e teknikës së gabuar dhe humbjeve të dozave të planifikuara.

Përdorimi i duhur i Babyhaler-it përfshin:

- **Përgatitjen e inhalatorit** – Shkunderi mirë inhalatorin dhe vendoseni në Babyhaler.
- **Pozicionimin e maskës** – Vendoseni maskën me kujdes mbi hundën dhe gojën e fëmijës, duke u siguruar që të jetë e përshtatur mirë.
- **Shpërndarjen e medikamentit** – Shtypeni inhalatorin një herë dhe lëreni fëmijën të marrë të paktën pesë frymëmarrje të ngadalta përmes maskës.
- **Pastrimin e Babyhaler-it** – Lajeni rregullisht me ujë të ngrohtë dhe sapun për të ruajtur higjienën.

Prindërit duhet të praktikojnë përdorimin e Babyhaler-it për të qenë të sigurtë se dine se si ta japin medikamentit dhe që fëmija të marrë dozën e duhur.

Lufta Kundër Stigmës për Astmën

Pavarësisht se astma është një sëmundje e kuptuar mirë nga aspekti mjekësor, mitet e shumta vazhdojnë të ekzistojnë, duke shkaktuar stigmë dhe frikë të panevojshme. Disa prindër shqetësohen se fëmija i tyre mund të bëhet i varur nga inhalatorët ose besojnë se astma është një dobësi, jo një sëmundje e menaxhueshme.



Babyhaler është një pajisje hapësire e projektuar për foshnjat dhe fëmijët e vegjël që kanë vështirësi në përdorimin e inhalatorëve tradicionalë.

Për të luftuar stigmën, prindërit mund të:

- **Edukojnë veten dhe të tjerët** – Të mësojnë faktet rreth astmës dhe t'i shpjegojnë ato familjarëve dhe kujdestarëve për të reduktuar keqkuptimet.
- **Normalizojnë përdorimin e medikamenteve** – Inhalatorët dhe Babyhaler-i janë pajisje të domosdoshme mjekësore, njësoj si syzet apo insulina. Përdorimi kompetent i tyre i mëson fëmijëve se menaxhimi i shëndetit është diçka normale.
- **Avokojnë për mjedise mbështetëse** – Shkollat dhe vendet e lojërave duhet të jenë të përshtatura për fëmijët me astmë, duke siguruar që ata të kenë qasje në medikamentet e tyre pa paragjykim.

Edukimin dhe vetëdijësimin, i prindërve mundëson të krijohet një mjedis pozitiv ku fëmijët ndihen të mirë dhe jo të turpëruar për gjendjen e tyre.

E ardhmja pa frikë

Menaxhimi efektiv i astmës varet si nga kujdesi i duhur mjekësor ashtu edhe nga eliminimi i stigmës. Prindërit që përdorin Babyhaler-in me kompetencë sfidojnë keqkuptimet duke kontribuar për një shoqëri më të shëndetshme dhe më të pranueshme—një shoqëri ku fëmijët me astmë mund të marrin frymë lirshëm, si fizikisht ashtu edhe emocionalisht.



Dr. Vjollca Zeqiri, MD. Specialist i mjekësisë familjare,

Dr. Bujar Gashi, MD, MSc. Specialist i mjekësisë familjare &

Dr. Rrezart Halili, MD, MSc. Specialist i mjekësisë familjare.

CILËSIA E SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE MIKE PËR ADOLESHENTËT NË KRYEQYTET

Adoleshenca është një periudhë unike dhe vendimtare e jetës, kur vendosen themelet për shëndetin fizik, mendor dhe social në të ardhmen. Ndërsa për disa të rinj kjo fazë shënohet nga rritja personale dhe mbështetja nga familja e shkolla, për të tjerë, ajo është e shoqëruar me sfida të ndërlikuara që lidhen me realitetet ekonomike, kulturore dhe sociale të mjedisit ku jetojnë.

Sot, në botë jetojnë mbi 1.8 miliardë të rinj, prej të cilëve 90% në vende në zhvillim. Kjo i bën shërbimet shëndetësore për adoleshentët një prioritet global. Kjo moshë, megjithëse konsiderohet përgjithësisht e shëndetshme, përballët me rreziqe serioze – përfshirë sëmundjet e parandalueshme, lëndimet, shtatzëninë e hershme dhe infeksionet seksualisht të transmetueshme. Për të ndihmuar adoleshentët të zhvillojnë sjellje të shëndetshme dhe të kenë qasje në përkujdesje cilësore, sistemi shëndetësor duhet të ofrojë shërbime miqësore, të dizajnuara posaçërisht për ta.

Çfarë e bën një shërbim “miqësor për adoleshentët”?

Sipas udhëzimeve të Organizatës Botërore të Shëndetësisë, një shërbim shëndetësor konsiderohet miqësor për adoleshentët kur është:

- **I barabartë** – i qasshëm për të gjithë, pa diskriminim.
- **I arritshëm** – falas dhe i lehtë për t’u përdorur.
- **I pranueshëm** – i respektueshëm ndaj konfidencialitetit dhe pritshmërive të adoleshentëve.
- **I përshtatshëm** – i ndjeshëm ndaj nevojave dhe preferencave të të rinjve.
- **Efektiv** – ofron kujdes cilësor që përmirëson gjendjen shëndetësore.

Si u vlerësua cilësia e këtyre shërbimeve në Kryeqytet?

Për të vlerësuar cilësinë e shërbimeve miqësore për adoleshentët në qendrat e mjekësisë familjare në Prishtinë, u realizua një **audit klinik**.



Vendosja dhe dizajni i Auditit Klinik

Për mbledhjen e të dhënave dhe vlerësimin e karakteristikave miqësore për adoleshentët, si dhe identifikimin e problemeve përkatëse, janë përdorur tre instrumente kryesore:

1. **Grupet fokus** – me prindër të adoleshenteve, dhe mësimdhënëse, për të kuptuar përvojën dhe pritshmëritë e tyre për shërbimet.
2. **Intervista të strukturuar** – me adoleshentë, ofrues të kujdesit shëndetësor, menaxherë të institucioneve dhe përfaqësues të komunitetit.

3. **Vëzhgim i ambientit shëndetësor** – për të vlerësuar konfidencialitetin, qëndrimin e stafit, pastërtinë, pajisjet dhe kushtet në vendin e ofrimit të shërbimeve.

Gjithsej janë realizuar **231 intervista** dhe janë analizuar **20 karakteristika kyçe** të shërbimeve miqësore për adoleshentët.

Rezultatet kryesore të auditimit

Auditimi klinik tregoi se shumica e Qendrave të Mjekësisë Familjare në Kryeqytet ofrojnë shërbime shëndetësore që përmbushin shumicën e standardeve për miqësi ndaj adoleshentëve. Disa nga gjetjet më të rëndësishme përfshijnë:

- Të gjitha institucionet kishin politika të qarta gjithëpërfshirëse që garantonin qasje të barabartë dhe falas për adoleshentët, pa dallim gjinie, etnie apo statusi socio-ekonomik, me një rezultat të shkëlqyer prej 100%, duke reflektuar angazhim të fortë institucional për barazi në kujdesin shëndetësor.
- Auditimi tregoi se niveli i përmbushjes së karakteristikës së pranueshmërisë në shërbimet shëndetësore për adoleshentët është përgjithësisht i mirë në shumicën e institucioneve. Politikat dhe praktikat që garantojnë konfidencialitetin dhe respektimin e privatësisë janë të pranishme dhe zbatohen në masë të konsiderueshme, duke ndikuar pozitivisht në ndjesinë e sigurisë dhe besimit të adoleshentëve ndaj shërbimeve shëndetësore.
- Ambientet e shërbimeve ishin të pastra, të organizuara dhe të pajisura në përputhje me nevojat e moshës adoleshente. Mesatarja e përmbushjes për këtë kriter ishte **99%**, duke treguar standarde të larta të mirëmbajtjes dhe kujdesit për hapësirën shëndetësore.

Megjithatë, përtej këtyre rezultateve pozitive, u identifikuan edhe disa sfida që kërkojnë vëmendje:

- Gjetjet treguan se informimi i adoleshentëve lidhur me shërbimet e shëndetit riprodhues ishte i ulët, me një mesatare përmbushjeje prej vetëm 50.4%. Kjo sugjeron nevojën për përmirësim të qasjes në informacione të sakta, të kuptueshme dhe të përshtatura për këtë grupmoshë.
- Në shumicën e institucioneve, adoleshentët nuk ishin të përfshirë në mënyrë të strukturuar në proceset e dizajnit apo vlerësimit të shërbimeve që i prekin drejtpërdrejt. Mungesa e përfshirjes së tyre redukton mundësinë për të ndërtuar shërbime që reflektojnë realisht nevojat dhe prioritetet e të rinjve.

Konkluzione dhe rekomandime

Auditimi tregoi se shumica e qendrave të mjekësisë familjare ofrojnë shërbime të pranueshme dhe të barabarta për adoleshentët. Megjithatë, nevojiten përmirësime në informimin për shëndetin riprodhues dhe përfshirjen aktive të të rinjve.



Rishqyrtimi kolegjial pjesë e suksesit për cilësi

Rekomandojmë:

- Trajtime të vazhdueshme për stafin shëndetësor mbi komunikimin me adoleshentët.
- Fuqizimin e bashkëpunimit me shkollat dhe komunitetin.
- Zhvillimin e materialeve informuese të përshtatura për moshën adoleshente.
- Përfshirjen e adoleshentëve në dizajnimin dhe vlerësimin e shërbimeve.

Përmirësimi i vazhdueshëm i cilësisë së shërbimeve shëndetësore për të rinjtë është një investim i rëndësishëm për të ardhmen e shëndetshme të shoqërisë sonë.

Referencat:

- Quality assessment guidebook: a guide to assessing health services for adolescent clients.
- <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/One%20pager%20on%20youth%20demographics%20GF.pdf>
- <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/One%20pager%20on%20youth%20demographics%20GF.pdf>



Dr. Violeta Haxhiaj Nobrdali, MD, MSc. Specialist i mjekësisë familjare.

ASTMA TE FËMIJËT

Astma te fëmijët është një sëmundje kronike që ndikon në rruget e frymëmarrjes dhe shkakton ngushtimin e tyre, duke bërë të vështirë frymëmarrjen. Është një nga sëmundjet më të zakonshme kronike te fëmijët.

Shenjat dhe simptomat kryesore:

- Kollitje, veçanërisht natën, ose gjatë ushtrimeve fizike,
- Vështërsi në frymëmarrje,
- Fishkëllimë në krahëror (tingull si fërshëllimë kur fëmija merr frymë),
- Shtrëngim në gjokës,
- Lodhje e shpejtë gjatë lojës.

Shkaqet dhe faktorët që e nxisin:

- Alergjenët (pluhuri, poleni, kafshët),
- Infeksionet respiratore virale (si gripi apo ftohjet),
- Ajri i ndotur, ose tymi i duhanit,
- Ndryshimet e temperaturës apo moti i ftohtë,
- Stresi, ose emocionet e forta.

Astma në fëmijëri ndikohet si nga gjenetika ashtu edhe nga faktorët mjedisorë. Shumica e fëmijëve kanë fishkëllima në vitin e tyre të parë dhe shumica e tyre zhvillojnë astmë të vazhdueshme deri në moshën gjashtë vjeçe. Këto simptoma shpesh mund të kontrollohen duke shmangur ose reduktuar shkaktarët (alergjenët dhe irrituesit). Fëmijët përjetojnë me shumë sulme astme dhe vizita urgjente sesa të rriturit. Astma është me e zakonshme tek disa fëmijë sesa tek të tjerët.



Përdorimi i pompës te fëmijët

Astma shpesh cilësohet si 'bronhitis', term i cili nuk është korrekët dhe që duhet të mos përdoret, pasi që shkakton konfuzion te pacienti dhe nuk e merr trajtimin e përshtatshëm për këtë sëmundje. Në Kosovë ekziston një stigma e madhe ndaj fjalës 'astmë' si dhe përdorimit të pompave. Por kjo gjë pastaj shkakton probleme të mëdha në shëndetin e fëmijëve, duke bërë që ata të kenë vështirësi të vazhdueshme me frymëmarrje, si dhe kriza astmatike. Një edukim i gjerë i pacientëve, por edhe i profesionistëve shëndetësorë do të ndihmonte në eliminimin e kësaj stigmat dhe në përmirësimin e shëndetit të fëmijëve, duke u mundësuar atyre një jetë cilësore dhe pjesëmarrje të barabartë në aktivitete në shkollë dhe jashtë saj.

Trajtimi:

Medikamentet lehtësuese: përdoren në rastet akute për të ndaluar simptomat (si pompat me salbutamol).

Medikamente parandaluese: përdoren rregullisht për të ulur inflamacionin në rrugët e frymëmarrjes (pompa kortikosteroid).

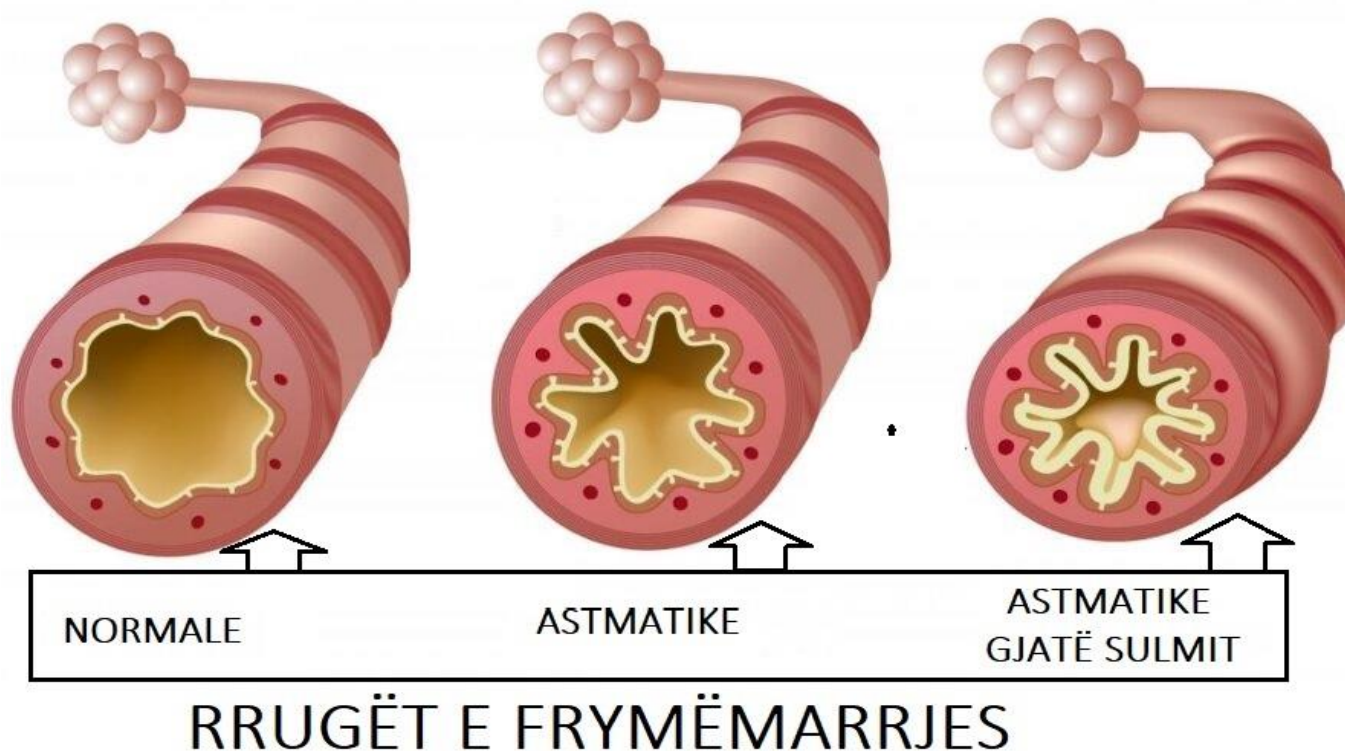
Shmangia e shkaktarëve: ndihmon shumë në kontrollin e astmës.

Këshilla për prindërit:

Mbani një plan trajtimi të përgatitur nga mjeku.

Sigurohu që fëmija di si dhe kur të përdorë inhalatorin.

Mbani ambientin shtëpiak sa më pastër nga pluhuri dhe alërgjenët.



Vizitoni rregullisht mjekun familjarë për të përcjellë progresin.

Kur duhet shkuar mënjeherë të mjekun familjar:

- Frymëmarrja shumë e shpejtë, ose e vështirësuar,
- Lëkura rreth buzëve ose gishtat që ju bëhën blu,
- Fëmija duket shumë i lodhur, ose nuk reagon shumë mirë.

Shëndeti i fëmijëve me astmë mund të përmisohet më tej duke promovuar strategji të kontrollit të astmës, duke përfshirë reduktimin e shkaktimit të astmës, menaxhimi i duhur mjekësor të bazuar në udhëzime dhe edukimin e fëmijëve me astmë.



Z. Besim Kodra, Përfaqësues i Shoqatës së Pacientëve

ANALIZË E PËRVOJËS DHE KËNAQSHMËRISË SË PACIENTËVE ME KUJDESIN PARËSOR SHËNDETËSOR NË KOSOVË

Në zemër të çdo sistemi të fortë shëndetësor qëndron një element i pazëvendësueshëm pacienti.

Dëgjimi i zërit të tij nuk është vetëm një çështje etike, por një mjet i fuqishëm për përmirësimin e cilësisë së kujdesit dhe ndërtimin e një sistemi më të drejtë e më të ndjeshëm. Në kushte kur sistemi shëndetësor përballet me sfida të vazhdueshme si mungesa e burimeve, ngarkesa e lartë e stafit dhe presionet infrastrukturore, përfshirja e zërit të pacientit bëhet busull thelbësorë për orientimin drejt përmirësimit. Pikërisht në këtë frymë është realizuar një hulumtim gjithëpërfshirës, i cili analizon kënaqshmërinë dhe përvojën e pacientëve me kujdesin shëndetësor parësor në komunat Mitrovicë, Gllogoc, Viti dhe Obiliq. Ky hulumtim përfaqëson një përpjekje konkrete për të kuptuar sistemin shëndetësor përmes syve të atyre që e përjetojnë çdo ditë – qytetarëve.

Qëllimi

Hulumtimi kishte për qëllim të matë nivelin e kënaqshmërisë së pacientëve dhe të identifikojë faktorët që ndikojnë në përvojën e tyre. Në qendër të vëmendjes ishin elementët kyç të kontaktit me stafin mjekësor e infermieror, qasja në diagnostikë dhe barna, si dhe respektimi i të drejtave të pacientëve. Për herë të parë, studimi u përqendrua jo vetëm në matje të perceptimeve, por edhe në analizën e kontekstit shoqëror, ekonomik dhe gjeografik të komuniteteve pjesëmarrëse.

Metodologjia

Ky studim u mbështet në intervista të zhvilluara në hapësira publike – si parqe, sheshe dhe ambiente afariste – për të krijuar një mjedis të lirë dhe të sigurt për qytetarët. Me një mostër prej 1.959 pjesëmarrësish, që përfaqësojnë 1% të popullsisë së komunave përkatëse, hulumtimi ishte i balancuar në aspektin gjinor, etnik dhe moshor. Kjo qasje jo vetëm që ka siguruar diversitet përfaqësimi, por edhe ka nxitur sinqeritet më të lartë në përgjigje. Çdo intervistë është zhvilluar individualisht për të shmangur ndikimin social në deklarime.

Rezultatet

Qasja dhe Infrastruktura

Hulumtimi zbulon se qasja fizike në qendrat shëndetësore mbetet një sfidë për shumë qytetarë. Problemet variojnë nga mungesa e parkingjeve deri te hyrjet e papërshtatshme për persona me aftësi të kufizuara. Shumë objekte nuk kanë përshtatje për qarkullimin me karrocë apo shenja orientuese të qarta brenda hapësirave të brendshme. Këto dukuri, ndonëse duken teknike, ndikojnë drejtpërdrejt në ndjesinë e mirëseardhjes, të sigursisë dhe respektit që një pacient përjeton që në momentin që hyn në institucion.

Kontakti me Mjekun

Mjeku familjar mbetet figura kyçe në përvojën e pacientit me sistemin publik. Ai shihet si ura ndërmjet nevojës për shërbim dhe ofrimit të trajtimit. Pjesa më e madhe e pacientëve e përshkruan mjekun e tyre si profesional dhe të përkushtuar. Megjithatë, kohëzgjatja e konsultave dhe mungesa e një marrëdhënieje të vazhdueshme shpesh përmendet si pengesë. Pacienti ndjehet shpesh si “një rast më shumë” në një ditë të stërngarkuar, dhe jo si një qenie me histori dhe ndjeshmëri që meriton kohë dhe vëmendje.

Kontakti me Infermierët

Kontakti me infermierin në shumë raste është përshkruar si më njerëzor. Infermierët shpesh përmenden pozitivisht për qasjen më të butë dhe më të afërt me pacientët, duke përforcuar idenë se infermiera është jo vetëm një profesion teknik, por edhe social. Megjithatë, pacientët shpesh tregojnë se nuk janë këshilluar mjaftueshëm nga infermierët.

Diagnostika

Një nga boshllëqet më të theksuara është qasja në shërbime diagnostike. Përkundër nevojës për diagnozë të shpejtë dhe efektive, shumë qendra nuk ofrojnë analiza të nevojshme laboratorike, aparate për EKG, apo pajisje për matjen e sheqerit në gjak. Pacientët shpesh detyrohen të drejtohen te shërbimet sekondare apo private, duke shtuar kohën e pritjes dhe koston për trajtim. Kjo mungesë bie në kundërshtim me vetë parimet e kujdesit parësor, i cili duhet të jetë i lehtë për t'u arritur dhe gjithëpërfshirës.

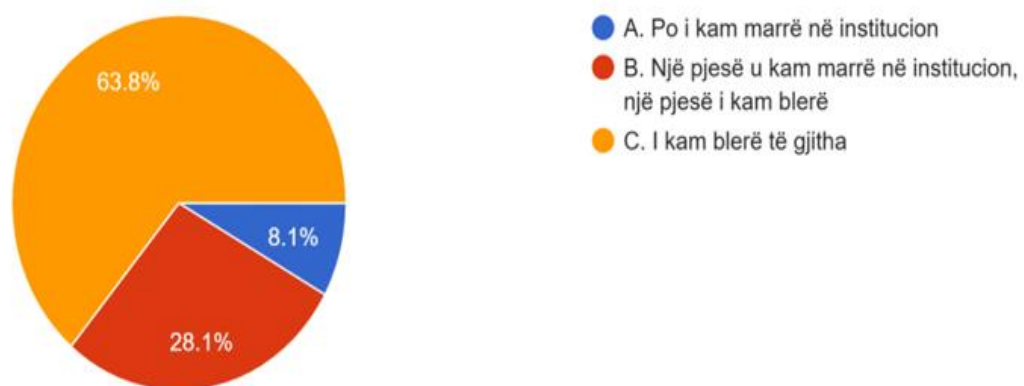
Qasja në Barna

Hulumtimi nxjerr në pah një tjetër sfidë të madhe: mungesën e barnave në institucionet publike. Ndërsa në letër ekziston një listë e barnave esenciale të garantuara për qytetarët, realiteti është ndryshe.

Shumë pacientë raportojnë se pas vizitës janë të detyruar të blejnë ilaçet nga farmacitë private, shpesh me çmime të papërbalueshme.

26. Barnat që ju ka përshkruar mjeku, a i keni marrë në institucion, apo i keni blerë në barnatore private?

1,800 responses



Për familjet me të ardhura të ulëta, pensionistët dhe të sëmurët kronikë, kjo gjendje krijon jo vetëm vështirësi financiare, por një ndjenjë të qartë përjashtimi nga një sistem që duhet t'i përfshijë.

Të Drejtat e Pacientëve

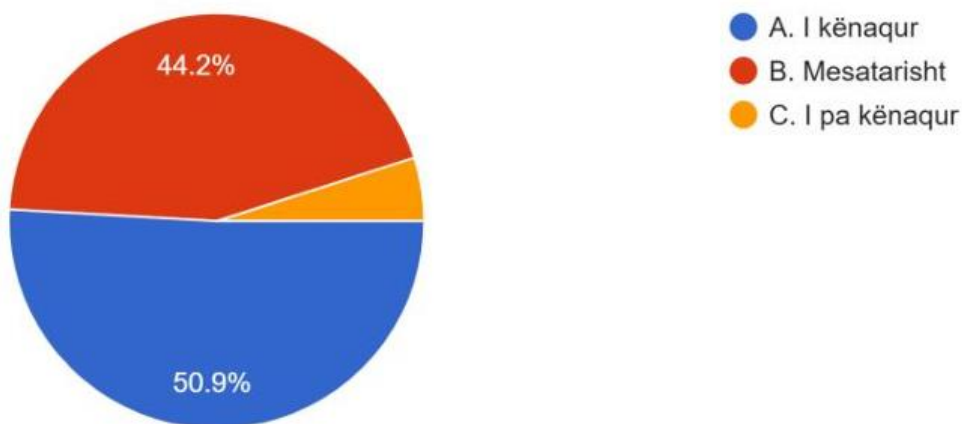
Një nga aspektet e hulumtimit është mungesa e njohjes së të drejtave të pacientëve. Shumica e të anketuarve nuk janë të vetëdijshëm për të drejtën për informim, për të zgjedhur mjekun, për privatësi apo për të paraqitur ankesë. Kjo mungesë dijenieje është reflektim i një boshllëku të madh institucional dhe edukativ. Në mungesë të fushatave të qëndrueshme sensibilizuese dhe këshillimit sistematik, pacienti mbetet në margjinat e sistemit, shpesh i përjashtuar nga vendimmarrja për shëndetin e tij.

Kënaqshmëria e Përgjithshme

Nga komuna në komunë, dallimet janë të ndjeshme. Në disa zona, përvoja e pacientëve është raportuar më pozitive, falë organizimit më të mirë të shërbimeve dhe afërsisë me qendrat shëndetësore. Ndërkohë sfida të përgjithshme mbeten mungesa e personelit, qasja e vështirë fizike, mungesa e barnave dhe materialeve apo aparaturave diagnostike.

Përgjithësisht sa jeni të kënaqur me trajtimin në ambulancë?

1,959 responses



Përfundim

Rezultatet e këtij hulumtimi përbëjnë më shumë se statistika: ato janë tregime njerëzore të thjeshta por të fuqishme. Ato janë ftesë për reflektim, për ndërhyrje dhe për transformim. Kujdesi shëndetësor nuk duhet të fillojë në zyrën e politikanit, por në përvojën e qytetarit të zakonshëm. Ai nuk ndërtohet vetëm me pajisje dhe barna, por me respekt, komunikim dhe vullnet për të dëgjuar. Vetëm kur pacienti të shihet si partner, jo si barrë – si kontribuues, jo si përfitues pasiv – mund të flasim për një sistem që funksionon mire me të vërtetë.



Dr. Rushit Ismajli, MD, MSc. Specialist i mjekësisë familjare.

MENAXHIMI I INTEGRUAR I HIPERTENSIONIT DHE DIABETIT: NJË QASJE HOLISTIKE PËR SHËNDET MË TË MIRË

Menaxhimi i sëmundjeve kronike si hipertensioni dhe diabeti kërkon një qasje të plotë dhe të integruar. Këto dy gjendje shpesh shfaqen së bashku, duke rritur rrezikun e komplikimeve si: sëmundjet e zemrës, dëmtimet e veshkave dhe të trurit (“pika në tru”). Duke kombinuar strategjitë e trajtimit, profesionistët e kujdesit primar shëndetësor mund të përmirësojnë rezultatet për pacientët dhe të zvogëlojnë rreziqet afatgjata.

Dy probleme të ndërlidhura

Hipertensioni dhe diabeti ndajnë faktorë të njëjtë të rrezikut, përfshirë dietën e pashëndetshme, mungesën e aktivitetit fizik dhe predispozitën gjenetike. Diabeti dëmton enët e gjakut, duke e vështirësuar punën e zemrës për të pompuar në mënyrë efikase, gjë që çon në tension të lartë. Menaxhimi i të dyjave njëkohësisht është jetik për parandalimin e komplikimeve serioze.

1. Modifikimi i Stilit të Jetës

- o Dietë e ekuilibruar: Reduktimi i konsumit të kripës dhe sheqerit përmirëson ndjeshëm shëndetin.
- o Aktivitet fizik i rregullt: Ndhmon në kontrollin e presionit të gjakut dhe nivelit të glukozës.
- o Menaxhimi i peshës: Obeziteti rrit gjasat për zhvillimin e të dyja sëmundjeve.

2. Koordinimi i Medikamenteve

- o Mjekët duhet të sigurojnë që barnat e përshkruara për diabetin dhe hipertensionin të mos kenë ndërveprime negative.
- o Pacientët duhet të ndjekin rregullisht oraret e medikamenteve për të maksimizuar efektivitetin e trajtimit.
- o Që të dy lloje të medikamenteve, edhe për diabet, edhe për hipertension janë të qasshme në barnatoren e QKMF Prishtinë për banorët e Kryeqytetit.

3. Monitorim i Rregullt

- o Mbajtja nën kontroll e presionit të gjakut dhe nivelit të glukozës mundëson zbulimin e hershëm të ndryshimeve.

4. Edukimi dhe Mbështetja e Pacientit

- o Informimi mbi faktorët e rrezikut dhe masat parandaluese ndihmon pacientët të marrin kontrollin mbi shëndetin e tyre.
- o Grupet mbështetëse dhe shërbimet e këshillimores që ofrojnë infermierët përmirësojnë qasjen në këshillim mjekësor dhe motivim.
- o Këshillimorja për pacientët me hipertension dhe diabet tashmë ka filluar punën në QKMF Prishtinë.



Kontroli i pacientit

E Ardhmja e Kujdesit të Integruar

Përparimet në teknologjinë mjekësore, përfshirë monitorët e shëndetit dhe diagnostikës, po transformojnë menaxhimin e hipertensionit dhe diabetit. Bashkëpunimi mes profesionistëve shëndetësorë, pacientëve dhe politikëbërësve mund të sjellë përmirësime të mëtejshme në qasjen dhe efektivitetin e trajtimit.

Qasja holistike në menaxhimin e hipertensionit dhe diabetit jo vetëm që përmirëson rezultatet individuale të shëndetit, por edhe zvogëlon barrën globale të sëmundjeve kronike. Investimi në kujdesin e integruar siguron që pacientët të marrin shërbime të personalizuar, efektive dhe parandaluese, duke kontribuar në një shoqëri më të shëndetshme.



Dr. Arieta Pula, MD. MSc.

Specialist i mjekësisë familjare



Znj. Teuta Mehmeti

Trajnere e ZHVP/EVP

PARANDALIMI I KANCERIT TË QAFËS SË MITRËS

Çfarë është kanceri i qafës së mitrës?

Kanceri i qafës së mitrës është një sëmundje malinje që zhvillohet në qafën e mitrës dhe konsiderohet të jetë kanceri i katërt më i shpeshtë tek femrat në mbarë botën. Më shumë se 95% të rasteve të kancerit të qafës së mitrës shkaktohen nga virusi HPV, veçanërisht nga tipet HPV-16 dhe HPV-18.

HPV (Human Papilloma Virus) është një nga infeksionet më të zakonshme virale që transmetohet përmes kontaktit seksual, kontaktit direkt me lëkurë, apo përmes lëngjeve trupore. Shumica e njerëzve do të infektohen të paktën një herë gjatë jetës së tyre me HPV!

Ekzistojnë mbi 150 lloje të HPV-së. Ndonëse shumica prej tyre janë me rrezik të ulët dhe shuhen vetvetiu, megjithatë ka disa lloje të HPV-së me rrezik të lartë, të cilat mund të shkaktojnë ndryshime parakanceroze, që zhvillohen më pas në kancer me kalimin e kohës. Prandaj, metodat parandaluese janë çelësi kyç i mbrojtjes.

Cilët janë faktorët e rrezikut?

Përveç shkaktarit kryesor të kancerit të qafës së mitrës - infeksioni i vazhdueshëm nga disa lloje të HPV-së, faktorë të tjerë që rrisin rrezikun për kancer cervical përfshijnë:

- Pirja e duhanit
- Fillimi i hershëm i aktivitetit seksual
- Marrëdhëniet seksuale të pambrojtura dhe me shumë partnerë
- Infeksionet seksualisht të transmetueshme të patrajuara
- Sistemi imunitar i dobësuar
- Histori familjare të kancerit cervical
- Obeziteti dhe ushqyerja jo e shëndetshme

Si mund të parandalojmë kancerin e qafës së mitrës?

Kanceri i qafës së mitrës është një nga llojet më të parandalueshme të kancerit. Profesionistët e kujdesit parësor shëndetësor luajnë një rol kyç në mbrojtjen e shëndetit përmes edukimit, informimit dhe këshillimit, duke ndihmuar në zbulimin e hershëm dhe marrjen e masave parandaluese. Testimet e rregullta si PAP testi dhe vaksinimi kundër HPV-së mund të parandalojnë deri në 90% të rasteve të kancerit të qafës së mitrës.

Disa nga mënyrat kryesore të parandalimit të HPV-së dhe kancerit të qafës së mitrës janë:

- Vaksinimi kundër HPV-së – mënyra më e sigurt dhe efektive për të parandaluar infeksionin HPV dhe mbrojtur nga llojet e virusit që shkaktojnë kancerin e qafës së mitrës.
- Skriningu (testimet e rregullta) – ndihmojnë në zbulimin e hershëm të ndryshimeve qelizore në qafë të mitrës.
- Përdorimi i prezervativëve – zvogëlon rrezikun e infeksionit, edhe pse nuk e eliminon plotësisht mundësinë e transmetimit të virusit.
- Kujdesi ndaj shëndetit seksual – shmangia e marrëdhënieve të pambrojtura dhe numrit të lartë të partnerëve seksual.
- Stili i shëndetshëm i jetesës – një sistem imunitar i fortë, ushqyerja e shëndetshme dhe aktiviteti fizik ndihmojnë në uljen e faktorëve të rrezikut.

Rëndësia e skriningut në parandalimin dhe diagnostikimin e hershëm të kancerit cervical

Skriningu është një nga metodat më efektive për të zbuluar dhe trajtuar qelizat abnormale (lezionet parakanceroze) përpara se ato të shndërrohen dhe zhvillohen në kancer të qafës së mitrës. Pra, skriningu ndihmon në identifikimin e femrave në rrezik, edhe në mungesë të simptomave.

Diagnostikimi bëhet kur shfaqen simptoma ose pas një rezultati abnormal nga skriningu, për të konfirmuar praninë e kancerit. Testimi i rregullt për kancerin e qafës së mitrës bëhet kryesisht përmes PAP testit, i cili mundëson zbulimin e hershëm dhe ndërhyrjen në kohë.

Çfarë është PAP testi?

Pap testi është një test, një procedurë e thjeshtë dhe jo e dhimbshme që ndihmon në identifikimin e qelizave abnormale para se ato të zhvillohen në kancer. Çdo grua duhet të kryej PAP testin çdo 3-5 vite, duke filluar nga moshë 21 vjeç.

Është shumë e rëndësishme të bëni kontrolla të rregullta, edhe nëse ndiheni mirë. PAP testi duhet të jetë pjesë e kujdesit tuaj rutinë për shëndetin, pasi ndihmon në zbulimin e hershëm të ndryshimeve qelizore, dhe rekomandohet edhe për vajzat dhe gratë që nuk kanë simptoma.

Si kryhet PAP testi?

Dy ditë para kryerjes së PAP testit, pacientja duhet të shmangë shpëlarjen e brendshme të vaginës, përdorimin e barnave vaginale (vaginaleta, kremra spermicide, sprej vaginal) dhe marrëdhëniet seksuale, pasi këto mund të ndikojnë në rezultatet e testit. Gjithashtu, PAP testi nuk duhet kryer gjatë ciklit menstrual. Periudha më e përshtatshme për testim është nga dita e 10-20 pas ditës së parë të ciklit menstrual.

Gjatë testit, pacientja shtrihet, dhe një spekulum përdoret për të hapur kanalën vaginal. Më pas, një mostër qelizash merret nga qafa e mitrës me një furçë të vogël ose spatulë dhe dërgohet në laborator për analizë mikroskopike.

Mosha dhe frekuenca e bërjes së PAP testit

- Të gjitha vajzat dhe gratë duhet të kryejnë PAP testin që nga mosha 21 vjeçare, çdo 3-5 vite.
- Në Komunën e Prishtinës, PAP testi ofrohet si shërbim i rregullt për gratë e moshës 21-65 vjeç gjatë vizitës te gjinekologu dhe mund të kryhet në këto qendra: Qendra e Mirëqenies së Gruas (në QKMF), QMF 5 dhe QMF 6.

Nëse rezultati i PAP testit del jonormal, kjo nënkupton praninë e disa qelizave të ndryshuara në qafën e mitrës. Megjithatë, kjo nuk do të thotë domosdoshmërisht se ato qeliza janë kanceroze.

Varësisht nga rezultati i PAP testit, mjeku mund të rekomandojë:

- Testimin për HPV
- Teste të tjera shtesë (Kolposkopi ose Biopsi)
- Përsëritjen e PAP testit, sipas nevojës

Simptomat e kancerit të qafës së mitrës

Siç u përmend më herët, shumica e llojeve të infeksionit HPV nuk shkaktojnë simptoma dhe shpesh mund të zhduken vetvetiu. Megjithatë, në disa raste, infektimi me lloje të rrezikshme të HPV-së mund të mos zhduket dhe të shkaktojë lezionet parakanceroze. Nëse këto lezionet nuk trajtohen, ato mund të zhvillohen në kancer të qafës së mitrës.

Kanceri i qafës së mitrës zhvillohet shpesh gjatë një periudhe të gjatë, zakonisht 10 deri në 15 vjet, kurse simptomat zakonisht shfaqen vetëm kur sëmundja ka arritur një stad të avancuar. Disa nga simptomat e mundshme të kancerit të qafës së mitrës, përfshijnë:

- Gjakderdhje jonormale vaginale midis cikleve menstruale, pas marrëdhënieve seksuale ose pas menopauzës
- Sekrecione të shtuara vaginale
- Dhimbje në zonën e legenit ose gjatë marrëdhënieve seksuale
- Dhimbje gjatë urinimit ose gjak në urinë
- Lodhje, mungesë oreksi, ënjtje në këmbë

Është e rëndësishme të theksohet se kanceri i qafës së mitrës në stadet e hershme shpesh nuk ka simptoma, prandaj **testet dhe kontrollat e rregullta, janë** thelbësore për të identifikuar ndryshime prekanceroze në qelizat e qafës së mitrës, duke mundësuar ndërhyrje të hershme para se të zhvillohet kanceri.

Vaksinimi kundër HPV

Vaksina kundër HPV-së është mënyra më e mirë për të parandaluar infeksionet dhe sëmundjet e rënda që shkaktohen nga ky virus, duke përfshirë kancerin e qafës së mitrës. Vaksina është veçanërisht efektive kur merret para ekspozimit ndaj virusit, pra para fillimit të jetës seksuale.

Në Kosovë, vakcina kundër HPV-së është pjesë e kalendarit të rregullt të vaksinimit dhe aplikohet në shkolla fillore për vajzat dhe djemtë e moshës 12 vjeç (klasat e VI-ta). Gjithashtu, vaksinimi mund të ofrohet edhe për vajzat nga mosha 13-21 vjeç, në baza vullnetare, në QMF-të e Komunës së Prishtinës.

Vaksinimi në moshë të re siguron përgjigje të fuqishme imunitare, duke ofruar mbrojtje kundër infeksioneve dhe sëmundjeve të shaktuara nga HPV. Prandaj, ky është një hap shumë i rëndësishëm për të ulur numrin e rasteve të kancerit të qafës së mitrës në të ardhmen, duke qenë se është kancer shumë i shpeshtë tek femrat, edhe në vendin tonë.

Vaksina kundër HPV-së është shumë e sigurt! Miliona fëmijë dhe të rritur në mbarë botën e kanë marrë vaksinën pa pasur efekte anësore serioze.

Sikurse çdo tjetër vaksinë apo ilaç, vakcina mund të ketë efekte anësore, mirëpo efektet anësore të mundshme janë të lehta dhe të përkohshme, si skuqje, dhimbje apo ënjtje në vendin e injektimit ose temperaturë të lehtë.

Rëndësia e edukimit dhe ndërgjegjësimit

Parandalimi i sëmundjeve dhe mbrojtja e shëndetit janë përgjegjësi thelbësore e personelit mjekësor. Mjekët dhe infermierët familjarë luajnë një rol kyç në edukimin e pacientëve mbi parandalimin e infeksioneve si HPV-ja, duke theksuar rëndësinë e zbulimit të hershëm, ekzaminimeve të rregullta dhe përfitimet e vaksinimit, si mënyra më efektive për mbrojtje.

HPV-ja është një virus i zakonshëm, por pasojat mund të jenë shumë të rënda. Vaksinimi është mënyra më e mirë për të parandaluar infeksionin dhe për të mbrojtur shëndetin tuaj dhe atë të brezave të ardhshëm.

Shëndeti ynë është përgjegjësi e jona, andaj kujdesu për shëndetin tend:
informohu, vaksinohu dhe kontrollohu,
për një të ardhme sa më të shëndetshme!

IMPLEMENTIMI I KUJDESI GRUPOR NË 1000 DITËT E PARA NË KUJDESHIN PRIMAR SHËNDETËSOR

Fitim Sadiku¹, Labërie Çarreti-Sylejmani¹, Albiona Beha¹, Rina Demiri¹, Jona Kastrati¹, Elvanda Gojani¹, Era Cina¹, Donika Zeka¹

¹ Action for Mothers and Children (AMC)

Kujdesi Grupor në 1000 ditët e para (Group Care_1000) paraqet një model gjithëpërfshirës për kujdesin antenatal dhe postnatal, i cili integron kujdesin shëndetësor me promovimin e shëndetit, mbështetjen në grup dhe ndërtimin e një komuniteti mbështetës. Ky model ndjek një qasje interaktive që facilitohet nga profesionistë të kujdesit shëndetësor – mjekë, infermierë apo profesionistë të mamisë – përmes sesioneve të strukturuar që përshtaten me nevojat dhe interesat e pjesëmarrëseve. Zakonisht, një grup përbëhet nga 8 deri në 10 gra shtatzëna, të cilat ndjekin zakonisht 8 sesione të rregullta gjatë shtatzënisë dhe marrin pjesë në një sesion informues pas lindjes.

Group Care_1000 është një projekt konsorciumi ndërkombëtar në bashkëpunim me organizata partnere nga shtatë vende të botës duke përfshirë Kosovën, Angli, Belgjikë, Holandë, Suriname, Afrikë e Jugut, dhe Ganë.

Në Kosovë, ky projekt është implementuar përmes organizatës **Aksioni për Nëna dhe Fëmijë (AMC)**, ndërsa është financuar nga Programi i Bashkimit Evropian Horizon 2020 për hulumtime dhe inovacion. Gjatë vitit 2020, në Kosovë u realizua një vlerësim rapid nga ekspertë për të përgatitur pilotimin e modelit, pas së cilës u bë adaptimi i tij për kontekstin lokal në bashkëpunim me ekipin hulumtues vendor. Trajnimi për trajnerët e parë filloi në fund të vitit 2021, ndërsa grupet e para me gra shtatzëna filluan në vitin 2022, fillimisht në komunat e Prizrenit dhe Lipjanit, për t'u zgjeruar më pas edhe në qendra të tjera duke përfshirë edhe Komunën e Prishtinës, Viti, dhe Vushtrri, Fushë Kosovë dhe Mitrovicë.



Implementimi i sesioneve të Kujdesit në Grup në QKMF Prishtinë

Gjatë implementimit të këtij modeli janë bërë disa përshtatje të rëndësishme për të rritur pjesëmarrjen e grave shtatzëna dhe për të përmirësuar efikasitetin e programit. Në bazë të Raportit Global Group Care WP3 për Kosovë, këto përshtatje janë njohur si adaptime lokale për vendin tonë nga ekspertët vendorë dhe Global Group Care. Një ndër përshtatjet më domethënëse ka qenë përfshirja e teknologjisë Doppler në sesionet grupore, duke mundësuar dëgjimin e rrahjeve të zemrës së fetusit, gjë që ka thelluar lidhjen emocionale të grave me shtatzëninë dhe ka nxitur një përvojë të përbashkët që forcon mbështetjen ndërmjet pjesëmarrëseve. Një tjetër përshtatje ka qenë planifikimi i vizitave me gjinekologë në të njëjtën ditë me sesionet e Kujdesit Grupor. Kjo ka përmirësuar pjesëmarrjen, veçanërisht për gratë nga zonat rurale, duke reduktuar kostot dhe kohën e udhëtimit, dhe duke mundësuar integrimin më të mirë të kujdesit grupor në sistemin rutinë të kujdesit shëndetësor.

Gjithashtu, për t'iu përshtatur realiteteve kulturore dhe familjare të pjesëmarrëseve, është bërë shkurtrimi i kohëzgjatjes së sesioneve nga 2 orë në 1 deri në 1 orë e 15 minuta, duke adresuar presionin dhe stresin e shkaktuar nga pritja e anëtarëve të familjes jashtë sesioneve. Të gjitha këto përshtatje kanë ndodhur brenda vitit të parë të implementimit dhe kanë qenë të paparashikuara, por thelbësore për suksesin e programit. Për më shumë, këto pasqyrojnë fleksibilitetin dhe aftësinë e këtij modeli për t'iu përgjigjur nevojave të pjesëmarrëseve dhe kontekstit lokal, duke kontribuar në rritjen e përfshirjes, qëndrueshmërisë së grupeve dhe efektivitetit të përgjithshëm të modelit.

Pra, kjo shënon një pikë kthese në ofrimin e kujdesit shëndetësor për nënat dhe fëmijët në Kosovë, duke e bërë organizatën AMC promotore të një qasjeje të re dhe inovative përmes modelit të Kujdesit Grupor. Përmes këtij modeli, AMC jo vetëm që ka sjellë një risi në mënyrën se si ofrohet kujdesi antenatal dhe postnatal, por ka vendosur edhe një standard të ri për qasje gjithëpërfshirëse, të profesionalizuar dhe të qëndrueshme në sistemin shëndetësor në Kosovë.



Foshnjët e nënave pjesëmarrëse në Kujdesin në Grup

Referencat

1. Rising SS, Kennedy HP, Klima CS. Redesigning prenatal care through CenteringPregnancy. *J Midwifery Womens Health*. 2004;49:398–404. - [PubMed](#)
2. Martens N, Crone MR, Hindori-Mohangoo A, Hindori M, Reis R, Hoxha IS, Abanga J, Matthews S, Berry L, van der Kleij RMJJ, van den Akker-van Marle ME, van Damme A, Talrich F, Beeckman K, Court CM, Rising SS, Billings DL, Rijnders M. Group Care in the first 1000 days: implementation and process evaluation of contextually adapted antenatal and postnatal group care targeting diverse vulnerable populations in high-, middle- and low-resource settings. *Implement Sci Commun*. 2022 Nov 24;3(1):125. doi: 10.1186/s43058-022-00370-7. PMID: 36424641; PMCID: PMC9694875.
3. Global Group Care. Deliverable 3.3 Report of outcomes WP3 including recommendations for blue-prints for scale up.



Mr. Sci. Nexhmie Beshiri, Psikologe klinike/Psikoterapiste

NATYRA E INTELIGJENCËS EMOCIONALE

Çdokush mund të zemërohet – kjo është e lehtë. Por të hidhëroheni në personin e duhur, në masë të duhur, në kohë të duhur, për arsye të duhur, në mënyrë të duhur – kjo nuk është e lehtë.

Aristoteli: etika e Nikomahit

Inteligjenca emocionale: aftësia siç është motivimi dhe qëndresa në rast të mosuksesit; mbikëqyrja e instikteve; zotërimi i disponimeve; bashkëpunimi me të tjerët dhe shpresa. Për dallim nga IQ-ja, me histori gati njëqindvjeçare hulumtuese të mijëra njerëzve, inteligjenca emocionale është ide krejtësisht e re.

Inteligjenca interpersonale është aftësi për t'i kuptuar njerëzit e tjerë: çka i motivon, si punojnë, në ç'mënyrë bashkëpunohet me ta.

ÇKA ËSHTË EMOCIONI?

Në kuptimin më tekstual, fjalori i Oksfordit i Gjuhës Angleze emocionin e definon si "çdo agjitacion apo ngacmim i mendjes, ndjenjës, epshit; çdo gjendje mendore e vullshme apo joqetësisë."

Pretendentët kryesor, apo disa prej anëtarëve të familjes janë:

- **ZEMËRIMI:** tërbimi, ofendimi, mllefi, zemërimi i madh, nervozizmi, inatosja, bezdisja, hidhësia, animusiteti(armiqësia), bezdisja, ngacmueshmëria, neveria e në rastet ekstreme edhe urrejtja patologjike dhe dhuna.
- **PIKËLLIMI:** vuajtja, dhimbja, mjerimi, jodisponimi, melankolia, amullia, vetmija, brengosja, dëshprimi, e në raste patologjike - depresioni i thellë.
- **FRIKA:** ankthi, shungullima, nervoza, brengosja, konsternim(shtangie), josiguria, labiliteti, dyshimi, tensionimi, trishtimi, tmërri; si forma psikopatologjike – fobia dhe paniku.
- **KËNAQËSIA:** lumturia, gëzimi, relaksimi, fati, admirimi, entuziazmi, çiltëria, krenaria, kënaqësia sensuale, trema, dalldia, ëndja, satisfaksioni, euforia, kapricioziteti, ekstaza, e në ekstremitet – mania.
- **DASHURIA:** pëlqimi, miqësia, besimi, mirësia, joshja, bujaria, devotshëria, pasioni, agape.
- **BEFASIA:** çuditja, habitja, mahnitja, shokimi.
- **NEVERIA:** mospërfillja, nënçmimi, përbuzja, aversioni, mospëlqimi, mospërfillja. • **TURPI:** fajsia, sikleti, zhgënjimi, pendimi, keqardhja, vajtimi, letargjia, apatia.



Emocionin është “çdo agjitacion apo ngacmim i mendjes, ndjenjës, epshit; çdo gjendje mendore e vullshme apo joqetësisë.”

Vetëvetëdija emocionale:

- *Përparim në njohjen dhe emërtimin e ndjenjave personale.
- *Kuptueshmëria më e sakt e shkaqeve të ndjenjave.
- *Njohja e ndryshimeve në mes ndjenjave dhe veprimeve. Menagjimi i emocioneve
- *Tolerimi më i mirë ndaj frustrimeve dhe mbikëqyrja e zemërimit.
- *Numri i zvogëluar i ofendimeve verbale, rrahjeve dhe zhurmës në klasë. *Aftësia e përsosur e të shprehurit të zemërimit, pa ngrindje.
- *Më pak sjellje agresive dhe vetëdestruktive.
- *Ndjenja shumë ma pozitive për vetveten, shkollën dhe familjen.
- *Trajtim më i mirë i stresit.
- *Më pak të vetmuar dhe të ankthshëm. Frenimi i frytshëm i emocioneve

*Më të përgjegjshëm.

*Më të aftë të fokusohen në detyra dhe të koncentrohen.

*Më pak impulsiv dhe më shumë vetëkontrollë.

*Rezultate më të mira në testet e suksesit Empatia: interpretimi i emocioneve *Më të shkathtë për t'i parë perspektivat e të tjerëve.

*Më empatik dhe më sensitiv ndaj ndjenjave të të tjerëve. Mbajtja e marrëdhënies

*Shumë më të shkathtë për t'i analizuar dhe kuptuar marrëdhëniet.

*Më të suksesshëm në zgjidhjen e konflikteve dhe në negociata rreth mosmarrëveshjeve *Më mirë i zgjidhin problemet në marrëdhënie reciproke. *Shumë më të vetëbesueshëm dhe më elokvent gjatë bisedës.

*Shumë më të popullarizuar në shoqëri; miqësisht bashkëpunojnë me moshatarët.

*Më të të interesuar dhe më të kujdesshëm për të tjerët. *Më të shoqërueshëm dhe më modest në kuadër të grupës.

*Më të prirur për të ndarë me të tjerët, bashkëpunuar dhe ndihmuar.

*Më demokratik në raport me të tjerët.

SHKATHTËSITË EMOCIONALE

*Identifikimin dhe emërtimin e ndjenjave.

*Shprehjen e ndjenjave.

*Vlerësimi i intensitetit të ndjenjave.

*Menagjimi i ndjenjave.

*Pezullimi i plotësimit të kënaqësive.

*Mbikëqyrja e impulseve.

*Reduktimi i stresit.

*Njohja e dallimit në mes ndjenjave dhe veprimeve.

SHKATHTËSITË NJOHËSE

*Vetëbiseda – mbikëqyrja e “dialogut të brendshëm” si metodë e ballafaqimit me problemet, synim apo përkrahje e sjelljes së njeriut.

*Leximi dhe interpretimi i sinjaleve shoqërore – për shembull, njohja e influencave shoqërore në sjelljen dhe shikimin e vetvetes nga këndëvështrimi i komunitetit të gjerë.

*Përdorimi i masave për zgjidhjen e problemeve dhe marrja e vendimeve – për shembull, kontrollimi i impulsivitetit, arritja e qëllimeve, njohja e veprimeve alternative, parashikimi i pasojave. *Respektimi i mendimeve të të tjerëve. *Respektimi i normave të sjelljeve (çka është normë e pranueshme e çka jo) *Qasja pozitive ndaj jetës. *Vet-vetënjohja – për shembull, të zhvillohen shpreat reale.

SHKATHTËSITË E SJELLJES

*Kuptueshmëria jo-verbale – me ndihmën e shikimit, grimasave të fytyrës, tonit të zërit, gjestikulimeve etj.

*Verbale – paraqitja e qartë të kërkesave, ikja nga influencat negative, përgjigje e shkathtë ndaj kritikave, dëgjimi i të tjerëve, përpjekja për t'i ndihmuar të tjerët, pjesëmarrja në tubime të përbashkëta shoqërore.



Dr. Besim Murseli, MD. Specialist i mjekësisë familjare.

SINDROMA DOWN

Sindroma Down është një çrregullim gjenetik që shkaktohet nga një kopje e tepërt e kromozomit 21.

Normalisht në kohën e konceptimit fëmija trashëgon informacion gjenetik prej prindërve në formën e 46 kromozomeve: 23 prej nënës dhe 23 prej babait. Në shumicën e rasteve me sindromën Down, fëmija merr një kromozom 21 shtesë – dhe ka një total prej 47 kromozomesh në vend të 46. Është pikërisht ky kromozon që çon në zhvillim të vonuar intelektual, si dhe mund të ketë edhe shenja fizike të veçanta, si fytyrë të sheshtë, sy të çarë dhe tonus muskular të ulur. Shfaqjet klinike dhe intesiteti i sindromës ndryshojnë nga individ në individ.

Ekzistojnë tri tipe të Sindromës Down:

1. **Trisomia 21:** ndodh kur në çiftin e 21-të kromozomeve kemi një kromozom shtesë.
2. **Mozaicizmi:** kemi një përzirje të qelizave, disa qeliza kanë 46 kromozome e disa 47 kromozome.
3. **Translokacioni:** numri i kromozomeve është 46 por një kopje e kromozomit të 21-të, i plotë ose i pjesshëm i bashkangjitet një kromozomi tjetër, zakonisht kromozomit të 14-të.

Dita Botërore e Sindromës Down festohet çdo vit më 21 mars. Kjo ditë është krijuar për të rritur ndërgjegjësimin dhe për të promovuar pranimin dhe mbështetjen për individët që kanë Sindromën Down. Data 21 mars është simbolike sepse është shifra e kromozomit 21, që është kromozomi i prekur në këtë sindromë.



Dita Botërore e Sindromit Down (21 Marsi)

Sindroma Down mund të zbulohet në disa mënyra, gatë shtatzënisë ose pas lindjes. Ja disa nga metodat më të zakonshme:

1. Testet gjatë shtatzënisë:

▪ Testet e screening-ut

Këto janë teste që vlerësojnë mundësinë që një foshnje të ketë Sindromën Down, por nuk japin një diagnozë të sigurt. Ato përfshijnë:

➤ Testet e gjakut:

Përdoren për të analizuar nivelet e disa substancave që mund të tregojnë rrezikun për Sindromën Down.

➤ Përcaktimi i gjerë i ultrazërit:

Kjo mund të tregojë disa shenja të mundshme të Sindromës Down, siç është një qarkullim i jashtëzakonshëm i lëngjeve ose një kockë e vogël e qafës etj.

▪ Testet diagnostifikuese:

Këto teste janë më të sakta dhe mund të japin një diagnozë të sigurt. Disa nga këto janë:

➤ **Amniocenteza:** Një test ku merret një mostër e lëngut amniotik për të analizuar kromozomet e fëmijës. Ky test zakonisht bëhet pas javës së 15-të të shtatzënisë.

➤ **Testi i biopsisë së vilusit korionik (CVS).** Ky test përfshin marrjen e një mostre nga placenta për të analizuar kromozomet. Testi bëhet rreth javës së 10-të.

2.Pas lindjes:

- **Vlersimi fizik**
- **Testet gjenetike (kariotipizimi):** Ky test analizon kromozomet e foshnjës dhe konfirmon nëse ka tre kopje të kromozomit 21.

Nëse sindroma zbulohet gjatë shtatzënisë, prindërit mund të diskutojnë mundësit dhe të marrin këshilla nga specialistët për menaxhimin e shtatzënisë.

Sindroma Down nuk ka një trajtim që mund ta shërojë atë, pasi është një çrregullim gjenetik i përhershëm. Megjithatë ekzistojnë shumë mundësi për të mbështetur individët që kanë Sindromën Down, duke i ndihmuar ata të arrijnë potencialin e tyre maksimal dhe të zhvillojnë aftësi të ndryshme për t'u përfshirë në shoqëri.

Trajtimi përfshin një qasje të shumëanshme që përfshinë:

- **Terapi fizike dhe motore**, ndihmon në forcimin e muskujve dhe në zhvillimin e aftësive motorike.
- **Terapia logopedike**, shumë individë me Sindromën Down kanë vështirësi më të folurit dhe të kuptuarit e gjuhës.
- **Terapi Okupacionale (Occupational Therapy)**-ndihmon individët të zhvillojnë aftësitë e nevojshme për aktivitete të përditshme, siç janë veshja, ngënia përdorimi i veglave.
- **Mbështetja për zhvillimin intelektual**, këta fëmijë zakonisht kanë zhvillim intelektual të vonuar ,por mund të bëjnë përparim të rëndësishëm me mbështetje edukative dhe stimulim të vazhdueshëm.
- **Kujdesi shëndetësor i përgjithshëm**, këta fëmijë por dhe të rriturit mund të kenë probleme me zemër, dëgjim ose të tjera.Të cilët kërkojnë kujdes mjekësor të rregullt.
- **Mbështetja psikologjie dhe sociale.** Mbështetja sociale dhe integrimi në aktivitete shoqërore mund të ndihmojë individët të zhvillojnë aftësi të lidhura me bashkëpunimin dhe ndërveprimin më të tjerët.

“Dashuria dhe përkujdesja nuk maten më perfeksion, por më zemrën e madhe që i pranon të gjithë njësoj”.



Dr. Shpresa Krasniqi, MD. Specialist i mjekësisë familjare.

AUTIZMI: NJË MËNYRË NDRYSHE E TË QENURIT. SFIDA E BEKUAR E NJË FËMIJE ME AFTËSI NDRYSHE.

Autizmi është një çështje që shpesh ngre shumë pyetje tek prindërit: A është normale që fëmija im të mos flasë ende? Pse nuk më shikon në sy? Pse ka reagime kaq të forta ndaj disa tingujve ose ndryshimeve të vogla? Ndërsa çdo fëmijë zhvillohet me ritmin e tij, disa shenja mund të tregojnë që diçka është ndryshe – dhe sa më herët ta vërejmë, aq më mirë mund ta ndihmojmë fëmijën të zhvillohet në mënyrën e tij unike.

Ky artikull synon t'i ndihmojë prindërit të kuptojnë shenjat e para të autizmit, si ta zbulojnë dhe cilët hapa të ndërmarrin më tej.

Shenjat e Para të Autizmit: Çfarë Duhet të Vëreni?

Çrregullimi i Spektrit të Autizmit është një gjendje zhvillimore që ndikon në komunikim, sjellje dhe ndërveprime shoqërore. Shkakarët e autizmit nuk janë plotësisht të ditur, por studiuesit besojnë se ai lind si rrjedhojë e kombinimit të faktorëve gjenetikë dhe mjedisorë. Nuk ka një shkak të vetëm për autizmin dhe çdo person me këtë çrregullim është i ndryshëm nga të tjerët. Përderisa nuk dihet se çka e shkakton autizmin, ajo që dihet me siguri është se vaksinat nuk janë shaktare. Miti se vaksinat shkaktojnë autizëm filloi nga një studim i diskredituar në vitin 1998, i cili më vonë u tërhoq për mashtrim dhe mungesë provash. Që atëherë, hulumtime të shumta shkencore kanë treguar qartë se nuk ka asnjë lidhje mes vaksinave dhe autizmit. Përkundrazi, vaksinat mbrojnë fëmijët nga sëmundje të rënda dhe janë një nga arritjet më të mëdha të mjekësisë moderne. Në rast të pyetjeve apo shqetësimeve, gjithmonë flisni me mjekun tuaj për informacion të saktë dhe të besueshëm.

Shenjat e autizmit mund të shfaqen që në foshnjëri, por bëhen më të dukshme rreth moshës 2-3 vjeç. Ja disa nga sjelljet që mund të jenë sinjal për t'u konsultuar me një specialist:

- Mungesa e kontaktit me sy dhe reagimit ndaj emrit – Fëmija nuk ju shikon në sy apo duket sikur nuk dëgjon kur e thërrisni.
- Vonese në të folur ose mungesë e gjuhës – Në vend që të përdorë fjalë apo fraza, mund të përsërisë tinguj pa kuptim ose të mos flasë fare.
- Luajtje e pavarur – Nuk kërkon të luajë me fëmijët e tjerë ose preferon lojëra të njëjta, të përsëritura.
- Lëvizje të përsëritura (stereotipi) – Përplasja e duarve, rrotullimi i trupit, ose ecja në majë të gishtave janë disa sjellje të zakonshme.
- Ndjeshmëri e lartë ose e ulët ndaj stimujve – Disa fëmijë me autizëm mund të jenë shumë të ndjeshëm ndaj dritave, tingujve, apo prekjeve, ndërsa të tjerët nuk reagojnë fare ndaj dhimbjes ose të ftohtit.
- Nevoja për rutinë të rreptë – Ndryshimet në orarin ditor mund të shkaktojnë stres të madh tek fëmijët në spektrin e autizmit.



Nëse shihni disa nga këto sjellje te fëmija juaj, nuk do të thotë domosdoshmërisht që ai ka autizëm – por është e rëndësishme të ndiqni instinktin tuaj dhe të flisni me një mjek.

Çfarë Duhet të Bëni Nëse Dyshoni?

1. Mbani shënime mbi sjelljen e fëmijës – Vëreni cilat janë sjelljet që ju shqetësojnë dhe kur ndodhin më shpesh. Kjo do ta ndihmojë mjekun të bëjë një vlerësim më të saktë.
2. Bisedoni me mjekun – Nëse keni dyshime, mos prisni. Kërkoni që fëmija juaj të vlerësohet nga një specialist.
3. Kërkoni ndërhyrje të hershme – Edhe pa një diagnozë të qartë, fëmijët që kanë vështirësi në komunikim ose ndërveprim mund të përfitojnë nga terapi të specializuara.

Hapat e Mëtejshëm: Si ta Mbështesni Fëmijën Tuaj?

Një diagnozë e autizmit mund të jetë e frikshme për shumë prindër, por mos harroni: autizmi nuk është një sëmundje që duhet “shëruar”, por një mënyrë e ndryshme e të qenurit. Çelësi është të kuptoni nevojat e fëmijës tuaj dhe t’i jepni mbështetjen e duhur.

- Krijoni një rutinë të qëndrueshme – Fëmijët me autizëm ndihen më të sigurt kur e dinë çfarë do të ndodhë më pas.
- Përdorni ndihma vizuale dhe gjuhë të thjeshtë – Tabelat me figura dhe frazat e shkurtra ndihmojnë në komunikim.
- Inkurajoni aftësitë dhe interesat e tyre – Çdo fëmijë ka talentet e tij, qoftë në muzikë, art apo numra. Mbështetja juaj është çelësi i suksesit të tij.
- Bashkëpunoni me profesionistët – Terapistët e të folurit, therapistët okupacionalë dhe mësuesit e specializuar mund të ndihmojnë shumë në zhvillimin e fëmijës tuaj.



Si prind, askush nuk e njeh fëmijën tuaj më mirë se ju. Nëse keni dyshime, mos hezitoni të kërkonti ndihmë. Sa më herët të fillojë mbështetja, aq më shumë mundësi ka fëmija juaj të zhvillohet në maksimumin e potencialit të tij. Përpos kontaktit me mjekun, prindërit mund të kontaktojnë edhe organizata të ndryshme (si p.sh. Qendra për Autizëm në Prishtinë, Shoqata Kombëtare për Fëmijët me Autizëm, Autizmi Flet Kosovë, etj.) që ofrojnë këshillim për prindërit dhe mbështetje për fëmijët autikë.

Figura1: burimi: <https://goldencaretherapy.com/blogs-autism-support-for-parents/>

Autizmi nuk është një pengesë – është një mënyrë e veçantë për të parë botën. Me dashurinë dhe përkushtimin tuaj, fëmija juaj mund të shkëlqejë në mënyrën e tij unike.



Dr. Jon Hoti, MD.

Mjek i përgjithshëm

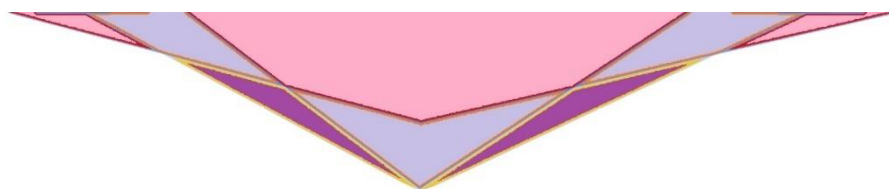
&



Dr. Barton Vokrrl, MD.

Mjek i përgjithshëm

ANEMIA (PAGJAKËSIA) NGA MUNGESA E HEKURIT



*P*agjakësia është një gjendje mjekësore që ndodh kur trupi nuk ka mjaftueshëm qeliza të kuqe të gjakut ose hemoglobinë të mjaftueshme në to.

Në rastin e pagjakësisë nga mungesa e hekurit, hemoglobina nuk mund të prodhohet në sasi normale duke zvogëluar kështu bartjen e oksigjenit për në organet e trupit.

Cilët janë shkaktarët?

- **Mungesa e hekurit në dietë:** Nese nuk konsumoni ushqime te pasura me hekur siç janë mishi i kuq, peshku, vezët, spinaqi etj.
- **Përthithja e pamjaftueshme e hekurit në zorrë:** Te sëmundja e celiakisë apo gastritit kronik
- **Gjakderdhjet:**



- Menstruacionet e rënda
- Gjakderdhjet nga trakti tretës: Ulçerat e lukthit, hemorroidet, përdorimi afatgjatë i barnave si ibuprofeni apo aspirina, tumoret
- Gjakderdhjet më të rënda pas ndonjë lëndimi etj
- **Rritja e nevojës së organizmit për hekur:**
Në shtatëzani apo në pubertet

Cilat janë simptomat dhe shenjat që mund t'i keni?

- Lodhje dhe plogështi
- Përgjumje
- Zbehje e lëkurës
- Dhimbje koke
- Marramendje
- Vështirësi në frymëmarrje
- Rënie të flokëve
- Thonjë të brishtë
- Çarje e buzëve



Disa nga manifestimet fizike

Si diagnostikohet?

Në rast se ekzistojnë simptomat dhe shenjat e pagjakësisë së pari do të jetë e nevojshme të bëhet **pasqyra e gjakut** në të cilën mjeku vlerëson *nivelet e hemoglobinës (Hb) dhe hematokritit (Ht)*, numrin e qelizave të kuqe të gjakut dhe vlerën e *MCV, MCH dhe MCHC*. Te pagjakësia nga mungesa e hekurit këto parametra janë të zvogëluara. Për të vlerësuar depot e hekurit në organizëm mund të kërkohen edhe vlerat e **ferritinës**. Pasi konfirmohet pagjakësia bëhen testet e nevojshme për të gjetur shkaktarin.

Si mjekohet?

- **Dieta e pasur me hekur:** Duhet të konsumohen ushqime të pasura me hekur siç janë mishi i kuq, peshku, vezët, spinaqi, bizelet, rrepa e kuqe etj
- **Terapia me barna:**
 - **Në raste më të lehta:** Tabletatat me përmbajtje hekuri si psh. *Ferrous sulphate* të cilat mund të jepen 1-2 herë në ditë. Këto tableta preferohen të merren në lukth të zbrazët apo me lëng portokalli
 - **Në raste mesatare:** Terapia me hekur e cila jepet si infuzion psh *Hekur dextran*
 - **Në raste të rënda:** Mund të jetë i nevojshëm **transfuzion i gjakut**

Këto barna shërbejnë për të normalizuar vlerat e qelizave të kuqe të gjakut dhe hemoglobinës mirëpo për tu shëruar pagjakësia duhet të trajtohet shkaktari i saj!



Dr. Fatmire Ademi Halili, MD, MSc.

Specialist i mjekësisë familjare

ROLI DHE RËNDËSIA E STILEVE TË LIDERSHIPIT NË QENDRAT E MJEKËSISË FAMILJARE NË KOSOVË

Shumë pak liderë e kuptojnë plotësisht rëndësinë e stilit të tyre të lidershit dhe ndikimin që ai ka në performancën dhe kënaqësinë e punonjësve. Kontrolli i dyfishtë i liderit – ai ndërpersonal dhe ai nëpërmjet shpërblimeve materiale apo ndëshkimeve – shpesh krijon sjellje sipërfaqësore të punonjësit, duke ndikuar drejtpërdrejt në performancë, motivim dhe ndjenjat e tyre.

Këto ndikime mund të prekin imazhin personal dhe profesional të punonjësve dhe të nxisin zhvillime pozitive ose negative, në varësi të mënyrës se si lideri perceptohet: mbështetës, i drejtë, inkurajues ose, përkundrazi, kritik dhe jo-konsistent. Në mjedisë më të mëdha dhe të hapura, kjo ndikon edhe në shëndetin mendor dhe emocional të stafit, duke krijuar ose një klimë pozitive pune dhe energji, ose tension, frikë dhe demotivim.



Stili i liderit mund të ndikojë tek individit në mënyrë të tillë që efekti të përhapet më pas në të gjithë grupin. Nuk ka shumë variabla të tjera që ndikojnë më shumë sesa vetë stili i liderit në performancën dhe kënaqësinë në punë. Sidoqoftë, edhe faktorë të tjerë si sfidat në punë, kushtet organizative, klima pozitive dhe mundësitë për rritje dhe bashkëpunim, duhet të merren në konsideratë.

Stili kundrejt aftësive në lidhshp

Disa teoricienë, gabimisht, supozojnë se lidhshpi situacional nënkupton ndryshimin e stilit të lidhshpit në varësi të situatës. Në realitet, “stili” i referohet theksit që një lider vendos mbi njerëzit dhe

performancën, ndërsa “aftësitë” janë teknikat e përdorura për të arritur qëllime të caktuara: menaxhimi i stafit, organizimi, komunikimi, vlerësimi, përballja me probleme, etj.

Siç shprehin Blake dhe Mouton, nëse një lider ndryshon mënyrën e tij vazhdimisht, punonjësit bëhen konfuzë dhe e kanë të vështirë të përshtaten. Për shembull, një lider autokratik thekson kontrollin dhe planifikimin në mënyrë autoritare, ndërsa një lider demokratik bazohet në respekt dhe bashkëpunim.

Lideri efektiv nuk ndryshon stilin, por përzgjedh dhe përshtat aftësitë sipas situatës, duke ruajtur një mënyrë të qëndrueshme të udhëheqjes. Kështu, një lider demokratik mund të përdorë kontrolle më të forta kur është e nevojshme, pa u bërë autokratik.

Nevoja për një stil lidhshpi që mbështet fleksibilitetin

Vetëdija për stilin e lidhshpit dhe ndikimet e tij është esenciale. Kur një lider ka fituar respektin dhe besimin e ekipit të tij, ai gëzon fleksibilitet më të madh për të ndryshuar aftësitë e tij sipas nevojës. Ndërsa, nëse stili i tij është i padëshirueshëm, çdo ndryshim mund të përballë me dyshime dhe rezistencë.

Mënyra demokratike e lidhshpit përfaqëson një person të qëndrueshëm dhe racional, që i trajton të tjerët me respekt dhe vlerëson njëkohësisht marrëdhëniet dhe performancën.

Vetëvlerësimi si faktor kyç në lidhshpi

Sokrati thoshte: “Njih vetveten”. Ky parim ka frymëzuar mendimin dhe veprimet e shumë liderëve ndër shekuj. Njohja e vetvetes, e realitetit natyror dhe shoqëror, çon drejt një lidhshpi të suksesshëm. Vetëdijësimi ndihmon në ndërtimin e një mendjeje pozitive, të bazuar në urtësi, guxim dhe ndershmëri.

Ndërsa një gjykim i shtrembër, i ndikuar nga interesa të ngushta apo egocentrike, çon drejt arrogancës, agresivitetit dhe lidhshpit të dështuar. Vetëvlerësimi racional është themeli i një udhëheqjeje të shëndetshme.



Përfundim

Stili i lidhshpit në Qendrat e Mjekësisë Familjare në Kosovë, sidomos në sistemin e kujdesit parësor, luan një rol kyç në zhvillimin e organizatës dhe në arritjen e objektivave. Njohja dhe përdorimi i duhur i stileve të ndryshme, bashkë me një vetëvlerësim të ndershëm dhe pragmatik, e bëjnë liderin më efektiv.

Nga studimi i pyetësorëve rezulton se një lider i përgatitur mirë zhvillon një qendër shëndetësore funksionale dhe efektive. Menaxhimi i emocioneve, komunikimi i mirë, vetëbesimi, planifikimi strategjik dhe aftësitë analitike janë cilësitë që duhet të zotërojë një lider i suksesshëm.

Lideri duhet të identifikojë dhe të forcojë pikat e tij të forta, ndërsa të minimizojë dobësitë për të siguruar suksesin në organizatë. Lidhshpi i mirë formohet përmes arsimit, trajnimeve dhe përmirësimit të vazhdueshëm. Për një funksionim të mirë të lidhshpit, marrëdhëniet midis liderit dhe stafit duhet të jenë të forta dhe të mirëkuptuara.



Dr. Mimoza Telaku, MD., Mjeke e përgjithshme

BARKQITJA NGA PËRDORIMI I ANTIBIOTIKËVE: ÇFARË DUHET TË DINI?

***T**rupi ynë përmban miliarda mikroorganizma të dobishëm. Këto mikroorganizma, të njohur si mikrobioma, luajnë një rol të rëndësishëm në tretje, në forcimin e sistemit imunitar dhe në mbrojtjen nga mikrobet e dëmshme. Një mikrobiomë e balancuar ndihmon që zorrët të funksionojnë normalisht dhe të ruhet shëndeti i përgjithshëm.*

Çfarë ndodh kur marrim antibiotikë?

Antibiotikët janë barna që vrasin bakteret që shkaktojnë infeksione. Por për fat të keq, ata nuk bëjnë dallim mes baktereve të këqija dhe atyre të mira. Si rezultat, përdorimi i antibiotikëve mund të dëmtojë mikrobiomën e zorrëve, duke prishur balancën natyrore të saj. Kjo gjendje mund të shkaktojë barkqitje (diarre), që është një nga efektet anësore më të zakonshme gjatë ose pas përdorimit të antibiotikëve.

Kur duhet të shqetësoheni?

Nëse diarrea fillon gjatë ose menjëherë pas trajtimit me antibiotikë dhe nuk përmirësohet brenda pak ditësh, ose nëse shoqërohet me gjak në jashtëqitje, temperaturë të lartë apo dhimbje të forta barku, kontaktoni menjëherë mjeku.



Ndër simptomat kryesore janë:

jashtëqitje e shpeshtë dhe e ujore, dhimbje barku si dhe fryrje

Si ta parandaloni?

- Përdorni antibiotikët vetëm kur janë të nevojshëm dhe gjithmonë me rekomandim të mjekut.
- Konsumoni ushqime të pasura me probiotikë si kos, kefir, për të ndihmuar florën e zorrëve.
- Ndiqni udhëzimet për dozën dhe kohëzgjatjen e terapisë me përpikëri.

** Informimi është hapi i parë drejt shëndetit më të mirë. Përdorimi i kujdesshëm i antibiotikëve dhe mbështetja e florës së zorrëve janë hapa të rëndësishëm drejt shëndetit të qëndrueshëm. Mos hezitoni të flisni me mjekun tuaj për çdo shqetësim që keni gjatë ose pas trajtimit me antibiotikë.*



MSc. Gjyle Mexhuani, Koordinatore për EVP

“VLERESIMI I NJOHURIVE DHE QËNDRIMEVE PËR FAKTORËT E RREZIKUT TE SËMUNDJET KRONIKE MASOVIKE JONGJITËSE”

*S*ëmundjet kronike masovike jongjitesë kanë rol të rëndësishëm në shëndetin e popullatës, më shumë se gjashtë dekada paraqesin një problem të rëndësishëm social mjekësor në tërë botën.

Karakterizohen me shkallë të lartë të morbiditetit dhe mortalitetit, një veçori shumë me rëndësi e këtyre sëmundjeve është paraqitja e rasteve të reja.

Këto sëmundje karakterizohen me mjekim të gjatë, mungesa të shpeshta nga puna dhe janë të përcjellura me shkallë të ndryshme të pa aftësisë për punë si dhe përqindje të lartë të invaliditetit. Rehabilitimi i këtyre pacientëve është i ngadalshëm, përcjellën me recidive të shpeshta dhe shpenzime të mëdha gjatë mjekimit, që ngarkon buxhetin familjar si dhe të shoqërisë në përgjithësi.

Ndikim të madh kanë faktorët individual që kanë të bëjnë me stilin e jetës mënyra e të ushqyerit, konsumimi i duhanit dhe alkoolit, gjendja stresogjene, mos aktiviteti fizik, mbipesha

Për shkak të rritjes së morbiditetit nga sëmundjet kardiovaskulare është zgjuar vëmendja e shumë ekspertëve në botë.

Situata në Kosovë

Kosovën e përfaqëson një popullatë relativisht e re. Popullata e Kosovës pas luftës u ballafaqua me një gjendje të rëndë të pasigurisë ekonomike, numër të madh të të papunësuarve, paga të ultë, pasiguri fizike, dukuri evidente të një migrimi të familjeve brenda vendit, neuroza e strese psikike, që kanë ndikim në prezencën e faktorëve që shkaktojnë mplaqe të hershme dhe rezultojnë me paraqitjen e sëmundjes koronare të zemrës.

Problem të madh sot paraqesin sëmundjet kardiovaskulare e ndër to format akute të SIZ për sa i përket vdekshmërisë së pacientëve. Zhvillimi i sëmundjes të këta të sëmurë konsiston përveç tjerash edhe në atë se a mbërrijë me kohë të mjekohen në repartet e mjekimit urgjent. Shumë analiza të bëra rreth këtij problemi tregojnë se vetëm 25% të sëmurëve që ndodhen në institucionet shëndetësore përfundojnë me vdekje, kurse 75% të rasteve këtë e përjetojnë jashtë spitalit.

Faktorët e rrezikut të sëmundja iskemike e zemrës

Hulumtimet tregojnë se sëmundja iskemike e zemrës, si pjesë e sëmundjeve kardiovaskulare, gjithnjë e më tepër vjen si pasojë e veprimit të shumë faktorëve gjenetik dhe biologjik edhe stili jo i shëndetshëm i jetës, veprimi i faktorëve social dhe ambiental dhe zhvillimi i sistemit shëndetësor.

Popullata e vendeve në zhvillim, posaçërisht ajo produktive, për shkak të ndryshimit të stilit të jetës karakterizohet me rritjen e incidencës së këtyre sëmundjeve. Hulumtimet tregojnë se rritja e njohurive për stilin e jetesës ndikon në zvogëlimin e kësaj sëmundje.

Është me rëndësi që të përmenden edhe vlerat e hipertensionit kufitar 140 mmHg (sistoliku) dhe 90 mmHg (diastoliku). Sipas hulumtimeve dhe në bazë të vlerave të matura dallojmë hipertensionin e lehtë, të mesëm dhe të rëndë (Tab1).

Tabela 1. Klasifikimi i hipertensionit sipas OBSH-së për të rriturit >18 vjeç

KATEGORIA	SISTOLIKU (mmHg)	DIASTOLIKU (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	<130	<85
Normal – i lartë	130 - 139	85 – 89
Shkalla 1 – Hipertensioni ("i lehtë")	140 – 159	90 – 99
Nëngrupi: Kufitare/Borderline	140 – 149	90 – 94
Shkala 2 – Hipertensioni ("mesatar")	160 – 179	100 – 109
Shkala 3 – Hipertension ("i rende")	180 – 209	110 – 119
Shkala 4 – Hipertension ("shume i rende")	≥210	≥120
Hipertension i izoluar sistolik	≥140	<90
Nëngrupi; Kufitar/Borderline	140 – 149	<90

METODOLOGJIA

Për studim dhe realizimin e këtij punimi është përdorur metoda kuantitative. Eshte përpiluar pyetësori i përgatitur enkas për këtë hulumtim. Pyetësori përmbante 32 pyetje me rëndësi prioritare për hulumtimin e kësaj problematike.

Në anketim janë përfshirë 109 pacientë të intervistuar në mënyrë të rastit, në ambulancat specialistike (internistike-kardiologjike) të QKMF QMF dhe AMF në Prishtinë me qëllim të analizimit të njohurive dhe qëndrimeve të pacientëve për faktorët që mund të ndikojnë në paraqitjen e sëmundjes iskemike të zemrës.

REZULTATET

Për të pasur një pasqyrë me reale për problematikën e shqyrtuar, të dhënat e fituara dhe të përpunuara janë prezantuar në dy kapitujt.

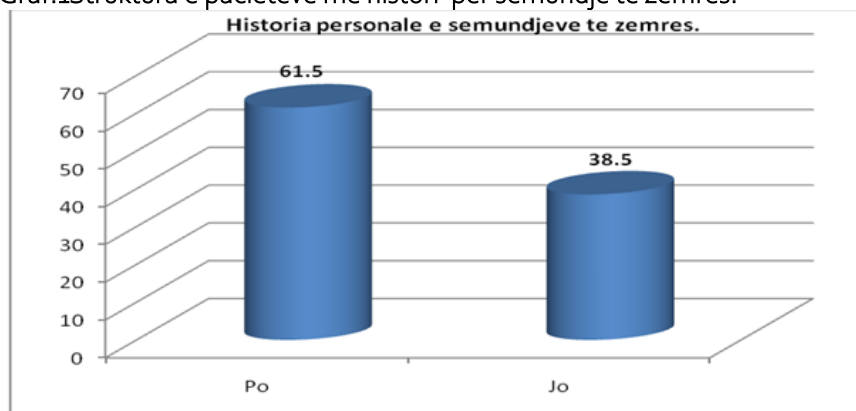
Në kapitullin e parë janë paraqitur të dhënat e përgjithshme mbi të sëmurët e anketuar sipas kriterëve të caktuara për hulumtim për të njohur se në ç'masë mostra është reprezentative.

Në kapitullin dytë paraqet rezultatet që kanë të bëjnë me historinë familjare e të sëmurëve dhe faktorëve të rrezikut që kanë të bëjnë me stilin e jetës.

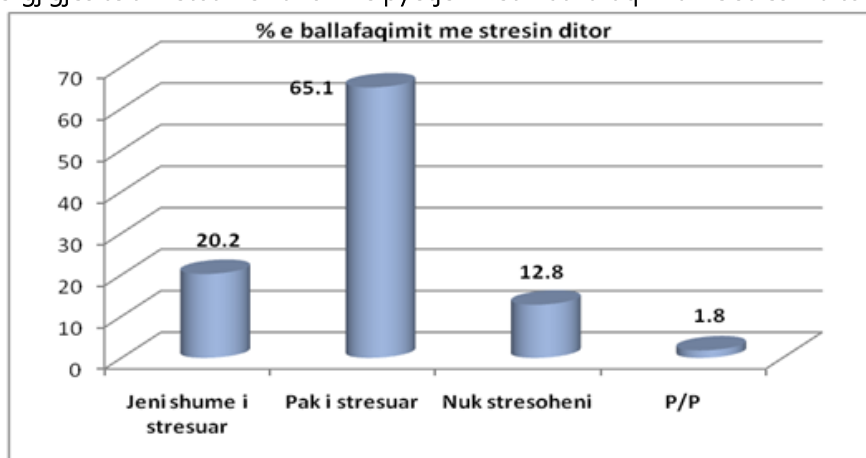
Tabela.1.Numri i të anketuarve sipas grup moshës dhe gjinisë.

Grup- mosha						
	Gjinia				Gjithsej	
	Mashkull		Femër			
	N	%	N	%	N	%
30-39	3	5.6	1	1.8	4	3.7
40-49	6	11.1	3	5.5	9	8.3
50-59	10	18.5	23	41.8	33	30.3
60-69	13	24.1	14	25.5	27	24.8
70+	22	40.7	14	25.5	36	33.0
Gjithsej	54	100.0	55	100.0	109	100.0

Graf.1Struktura e pacietëve me histori për sëmundje të zemrës.



Graf. 2. Përqindjet e përgjigjes të anketuarve lidhur me pyetjen rreth ballafaqimit me stresin ditor.



Graf.3 .Përqindja e përgjigjes të anketuarve lidhur me pyetjen sa ditë në javë, ushtroni.



DISKUTIMI

Sëmundja iskemike e zemrës shtë sëmundje që zgjatë shumë, me të cilën individ duhet të mësohet të jetojë, prandaj edhe kërkon angazhim serioz jo vetëm të sëmurit e punëtorëve shëndetësor por edhe shoqërisë në përgjithësi. Ky është edhe një prej qëllimeve të OBSH e cila tenton të angazhojë të gjithë faktorët që mund të kontribuojnë në zgjedhjen apo zvogëlimin e këtij problemi.

Grup moshat më të prezantuara të kësaj sëmundjeje ishin prej 50-59 si dhe prej 60-69 si për rajon ashtu edhe për vetë komunën e Prishtinës. Vendet evropiane prezantuan grup mosha më të shtyra, ndërsa të dhëna të ngjashme me punimin tonë u hasën edhe në punimin për periudhën 10 vjeçare të hulumtimit në Klinikën e Sëmundjeve të brendshme në QKUK ku mosha mesatare e të sëmurëve me sëmundjet iskemike të zemrës ishte 61 e më shumë vite.

Sëmundjet iskemike të zemrës ka shpeshtësinë e paraqitjes zakonisht mbi moshën 50 vjeçare. Por, gjatë decenieve të fundit vihet re se apo paraqiten edhe në mosha më të reja.

Shumë hulumtime kanë treguar se sëmundja iskemike e zemrës prek më shumë meshkujt se femrat.

Ndonëse nuk ka ndonjë argument shkencor ekzakt në lidhje me këtë fenomen, hulumtuesit pohojnë se meshkujt janë më të rrezikuar ndaj këtyre sëmundjeve. Edhe në hulumtimin tonë gjinia me prezente ishte gjinia mashkullore.

Studimet e më hershme flasin se meshkujt sëmurën më shumë nga kjo sëmundje, por ky dallim mes gjinive zvogëlohet dhe nuk paraqet ndonjë dallim të rëndësishëm statistikor.

Paraqitja e sëmundjes iskemike të zemrës te disa anëtarë të të njëjtës familje ka shtyer të dyshohet edhe në faktorin gjenetik. Në disa hulumtime të bëra kanë ardhur në përfundim se faktori gjenetik nuk është dominant për zhvillimin dhe manifestimin e sëmundjes iskemike të zemrës sepse këtë ndërlidhje të SIZ me anamnezën familjare e arsyetojnë me marrjen e disa vetive të prindërve si mënyra e jetës, mënyra e të ushqyerit, pirja e duhanit, mos aktiviteti fizik, situata stresogjene. Kështu, kur faktorët e rrezikut mund të jenë nën kontroll historia familjare nuk paraqet rëndësi të theksuar.

Hipertensioni dhe lidhja me sëmundjen e sheqerit sipas shumë autorëve konsiderohet se ka ndikim, që tregon se vjen për shkak të pasojave që i sjellin ndërrimet ateriosklerotike dhe ato mikrovaskulare që është në pajtueshmëri me hulumtimet e ngjashme, sipas literaturës, SIZ takohet mjaft shpesh të sëmurët që vuajnë nga diabeti.

Ngritja e vetëdijes së popullatës

Përdorimi i metodave edukativo-shëndetësore për ngritjen e vetëdijes së popullatës lidhur me veprimin e dëmshëm të faktorëve të rrezikut. Rëndësi të posaçme ka që njohuritë të jepen qysh në moshat e reja.

Nuk kemi të drejt të harrojmë në këtë rast se "të parandalosh është më lirë se sa të mjekosh".



VETËKONTROLLI

**ËSHTË METODË E THJESHTË, PRAKTIKE &
DUHET TË APLIKOHET NGA ÇDO PERSON.**



WORLD FAMILY DOCTOR DAY.

HEALTHY PLANET, HEALTHY PEOPLE.



DREJTORIA PËR SHËNDETËSI

QKMF - QENDRA KRYESORE E MJEKËSISË FAMILJARE
"DR. GANI DEMOLLI" PRISHTINË

**QKMF – Qendra
Kryesore e Mjekësisë
Familjare**

Rr. "Fehmi Agani" Nr. 20,
Nr. tel. 0800 38-012
Nr. tel. 038 234-841

**Orari i punës:
24h**

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 19:00

**Ndërrimi i natës, kati
përdhësë**

Orari: 19:00 - 07:00

QMF I

Rr. "Ilir Konushevi" Nr. 24
Nr. tel. 0800 38-001
Nr. tel. 038 234-722

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF II

Rr. "Vëllezërit Fazliu"
833 - Kodra e Trimave
Nr. tel. 0800 38-002
Nr. tel. 038 251-180

Orari i punës:

E hënë - e premte
07:00 – 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF III

Rr. "Xheladin Kurbaliu"
Nr. 20 - Taslixhe
Nr. tel. 0800 38-003
Nr. tel. 038 517-434

Orari i punës:

E hënë - e premte
07:00 – 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF IV

Rr. "Myrvete Maksutaj"
Nr. 15 - Medrese
Nr. tel. 0800 38-004
Nr. tel. 038 233-715

**Orari i punës:
24h**

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 19:00

**Ndërrimi i natës, kati
përdhësë**

Orari: 19:00 - 07:00
E shtunë 07:00 – 19:00

QMF V

Rr. "Bulevardi i
Dëshmorëve" Nr. 19 -
Dardania
Nr. tel. 0800 38-005
Nr. tel. 038 522-735

**Orari i punës:
24h**

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 19:00

**Ndërrimi i natës, kati
përdhësë**

Orari: 19:00 - 07:00

QMF VI

Rr. "Hyzi Tallia" Nr. 89-
Kodra e Diellit
Nr. tel. 0800 38-006
Nr. tel. 038 553-844

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF VII

Rr. "Agim Qela", lagjja
"Kalabria"
Nr. tel. 0800 38-007
Nr. tel. 038 551-378

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF VIII

Rr. "Metush Krasniqi"
Nr. 56, Arbëri
Nr. tel. 0800 38-008
Nr. tel. 038 604-210

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF IX

Rr. "Xhavit Ahmeti" Nr.
229, lagjja "Vneshta"
Nr. tel. 0800 38-009
Nr. tel. 038 255-300

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF X,

Rr. "1 Tetori" - Velani
Nr. tel. 0800 38-010
Nr. tel. 038 516-036

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 15:00

QMF XI

Rr. "Abdyl Frashëri" Nr.
10 - Lagjja e
Muhaxhereve
Nr. tel. 0800 38-011
Nr. tel. 038 222-375

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF – Lagjja "Mati"

Rr. "Struga" Nr. 109 -
Matiqan
Nr. tel. 0800 38-015
Nr. tel. 038 258-100

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF – Mati 1,

Rr. "Nezir Mujaj" Pa
numër - Lagjja e Spitalit
Nr. tel. 0800 38-016

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF – Hajvalia,

Rr. "Brigada" Nr.153 -
Hajvali
Nr. tel. 0800 38-013
Nr. tel. 038 564-394

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 20:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF – Bardhosh,

Rr. "Skenderbeu" -
Bardhosh
Nr. tel. 0800 38-018
Nr. cel. 048/977-168

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 20:00

QMF – Besia,

Rr. "2 Prilli" - Besi
Nr. tel. 0800 38-014
Nr. tel. 038 515-994

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 15:00
E shtunë 07:00 – 19:00
E diele 07:00 – 13:00

QMF – Veternik,

Rr. "2 Prilli" - Besi
Nr. tel. 0800 38-01
Nr. tel. 038 515-994

Orari i punës:

E hënë - e premte 07:00
– 15:00

Shërbimi Shtëpiak

Rr. "Avdyt Frashëri"
0800/99999
038 551-559

QKMF-Vaksinimi

038/224-560

„New vision for primary health
care and sustainable development“



WONCA 2025

25TH WONCA WORLD CONFERENCE

17 – 21 SEPTEMBER 2025

LISBOA CONGRESS CENTRE – CCL



#woncaworld2025

www.woncaworld2025.org