

KALENDARI I AKTIVITETEVE SHKENCORE DHE AKADEMIKE

AMEA

 **LIVE**
WEBINAR

2021

ANNUAL REPORT

DREJTORIA E STRATEGJISË
AKADEMIKE DHE EDUKIMIT
MJEKËSOR





Spitali Amerikan - Revolucion në teknologji moderne dhe inovacionet bashkëkohore në shërbimin shëndetësor

Në këtë periudhë të veçantë në historinë së njerëzimit, ku pandemia e Covid-19 ka pllakosur gjithë botën, Spitali Amerikan ka dhënë kontributin e tij mjekësor në luftën kundër kësaj pandemie. Tashmë, Spitali Amerikan është bërë sinonim i ofrimit të shërbimit cilësor të kujdesit shëndetësor në Shqipëri, rajon e më gjerë.



Në rrugën e përmirësimit të vazhdueshëm për të arritur sukses është e rëndësishme që të vazhdojmë të plotësojmë nevojat e kujdesit shëndetësor të komunitetit tonë. Misioni ynë është që të sjellim teste bashkëkohore, aparatura moderne diagnostikuese, një gamë të gjerë shërbimesh, teknologji inovative dhe të promovojmë standarde më të mira të kujdesit duke ofruar një shërbim gjithëpërfshirës në një mjedis ku inovacioni dhe edukimi i vazhdueshëm janë pjesë përbërëse e kujdesit; ku jemi krenar për t'u shërbyer pacientëve dhe njëri-tjetrit; ku përmbushja e sfidave komplekse mjekësore shihet si roli ynë kryesor dhe ku cilësia e siguria e kujdesit janë të padiskutueshme.

Ky sukses i atribuohet drejtpërdrejt më shumë se 2500 profesionistëve të shëndetësisë: mjekë ekselentë, infermierë të aftë dhe stafit të përkushtuar organizativ të Spitalit Amerikan.

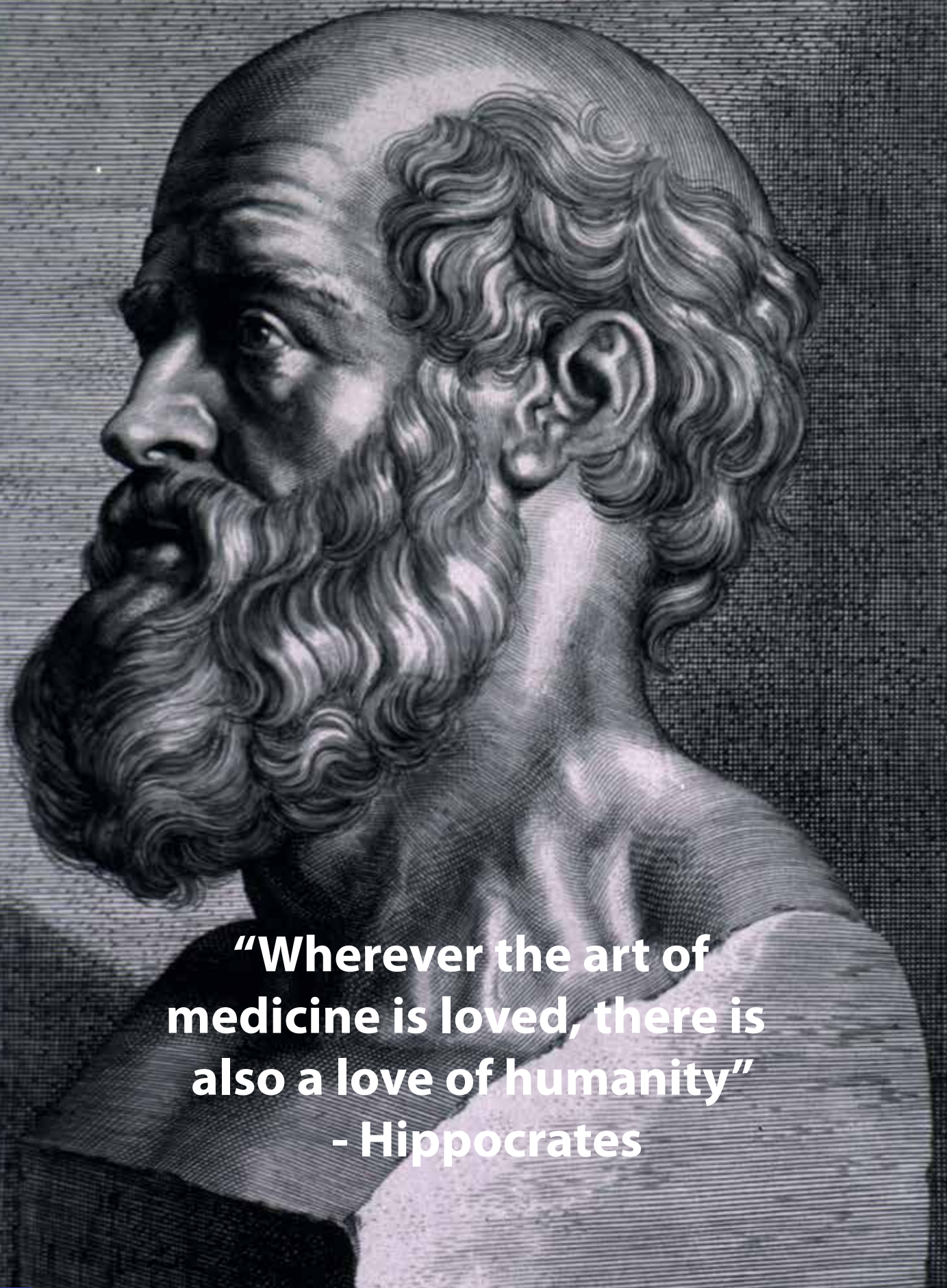
Platforma e Edukimit në Vazhdim të strukturës ofron mundësi për të përshfaqur zhvillime të reja të rëndësishme, sidomos në këtë vit pandemie me konferenca, masterklase dhe uebinare ku përparimet shkencore në mjekësinë moderne, arritjet në parandalimin dhe kurimin e Sars-CoV-2, debate të shumta mbi terapitë dhe vaksinimin, bënë që të jetë platforma më e kërkuar për 2021 nga profesionistët e shëndetësisë. Platforma jonë e ekzekutuar nga Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor ofroi edukim të vazhdueshëm mbi Covid-19.

Profesionistët e mjekësisë duhet ta marrin seriozisht Edukimin e tyre të Vazhdueshëm për të qëndruar në krah të teknologjive më të fundit mjekësore, udhëzimeve, protokolleve, mjekimeve, opsioneve të trajtimit dhe procedurave. Risitë në zhvillimin e mjekësisë dhe njohuritë e zgjeruara çojnë në kujdes sa më të mirë të pacienëve dhe Edukimi i Vazhdueshëm ndihmon profesionistët e shëndetësisë të zbulojnë mënyra sa më të mira që të përmirësojnë kujdesin e tyre ndaj pacientit.

Unë ju jam mirënjohës për këtë udhëtim dhe, me të vërtetë besoj, se e ardhmja do të jetë edhe më e mirë!

Me respekt!

Klodian Allajbeu
CEO – Spitali Amerikan



**“Wherever the art of
medicine is loved, there is
also a love of humanity”
- Hippocrates**

Gjatë pandemisë së paprecedent të këtij shekulli, Spitali Amerikan ka dhënë dhe po vazhdon të japë kontributin e tij në sistemin shëndetësor shqiptar, si në diagnostikë ashtu dhe në trajtimin dhe menaxhimin e pacientëve Covid-19, qoftë në shërbimet e kujdesit intensiv në të gjitha spitalet e tij, ashtu dhe në pavionet e dedikuara Covid.



Edukimi i vazhdueshëm u bë prioritet për 2021, pasi sëmundshmëria që shfaqte virusi i kohës Covid-19 kërkonte një gjithëpërfshirje multidisiplinore.

Për këtë qëllim Drejtorja e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor të spitalit në bashkëpunim me shoqatën AMEA hartoi një kalendar të ngjeshur me masterklase, konferenca dhe uebinare ndërkombëtare për t'u ardhur në ndihmë profesionistëve të shëndetësisë me të rehat më të fundit mbi pandeminë Covid-19.

Një "Edukimi i Vazhdueshëm" është thelbësor për t'u garantuar pacientëve një shërbim sa më të mirë dhe një mjekim sa më të përshtatshëm.

Që prej vitit 2015 ky spital ofron për gjithë mjekët dhe infermierët aktivitete të shumta shkencore si: kongrese, konferenca, uorkshope, satelitë simpoziume, leksione, trajnime etj., në çdo disiplinë të mjekësisë, duke u bërë lider i padiskutuar në Edukimin në Vazhdim.

Kjo bën që të gjithë profesionistët e shëndetësisë të rinovojnë dhe përmirësojnë aftësitë e tyre, të jenë në gjendje t'i përgjigjen në mënyrë sa më adekuate nevojave të pacientëve duke ofruar një shërbim cilësor dhe kompetent.

Përgjatë vitit të kaluar kemi zhvilluar 11 evente shkencore si ; Masterklase, Konferenca, Uebinare, duke bërë që profesionistët e shëndetësisë të marrin jo vetëm edukim të vazhdueshëm, por edhe 51,6 kredite.

Këto aktivitete shkencore janë padyshim eventet më prestigjioze të mjekësisë moderne bashkëkohore, që përshfaqin nivel të lartë akademik e shkencor e përfaqësohen denjësisht nga elita mjekësore shqiptare, rajoni e më gjerë. Synimi i tyre është rritja e profesionalizmit së armatës mjekësore jo vetëm të Spitalit Amerikan dhe Hygeia-s, por edhe më gjerë.

Pjesëmarrja i kalon kufijtë e vendit tonë, duke u bërë një qendër reference ku mjekët takohen dhe marrin të rehat e fundit në disiplina të ndryshme dhe akreditohen nga instituti më prestigjioz në vend Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim për Profesionistët e Shëndetësisë.

Prandaj, Spitali Amerikan duke qenë pararojë në këtë drejtim, ofron mundësi të ndryshme në disiplina të ndryshme.

Gjithashtu, për të tretin vit radhazi, Spitali Amerikan ofron 10 (dhjetë) BURSA për Studentët Ekselentë të Fakultetit të Mjekësisë nga Shqipëria, Kosova dhe Maqedonia e Veriut deri në përfundim të Fakultetit.

Edhe këtë vit, Drejtorja e Akademisë Strategjike dhe Edukimit Mjekësor vjen me një kalendar të pasur me Evente Shkencore në disiplina të ndryshme të mjekësisë të një niveli elitari. Gjithashtu, edhe me Kongresin V Nërkombëtar Mjekësor Multidisiplinor që do të përshfaqë të rehat më të fundit të mjekësisë bashkëkohore nëpërmjet 30 seksioneve klinike të disiplinave të ndryshme të mjekësisë.

Falenderojmë për përkushtimin profesionistët e shëndetësisë, kolegët dhe stafin administrativ, që pa bashkëpunimin e secilit këto evente shkencore nuk do të ishin realizuar!

Mirënjohje pa fund për secilin prej tyre!
Spitali Amerikan, kontribut për dijen dhe shkencën!

Dr. Shk. Lindita Shosha Mano
Drejtoreshë e Strategjisë Akademike
dhe Edukimit Mjekësor
Spitali Amerikan



American Hospital



Drejtoria e Strategjisë
Akademike dhe
Edukimit Mjekësor

Albanian Medical
Education Association

DREJTORIA E STRATEGJISË AKADEMIKE DHE EDUKIMIT MJEKËSOR

KALENDARI I AKTIVITETEVE SHKENCORE DHE AKADEMIKE 2021

2021/MUAJI

DEPARTAMENTI MJEKËSOR ORGANIZUES
KONFERENCA / WEBINAR / MASTERKLAS - ONLINE

KOORDINATOR

29 JANAR

KONFERENCA MJEKËSORE INFEKTIV
Fokus: Përditësimi i të rejave të fundit mbi Covid-19 në vendin tonë

Dr. Edmond Puca

26 SHKURT

KONFERENCA MJEKËSORE URGJENCË
Fokus: Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19

Dr. Brunilda Zllami

26 MARS

MASTERKLAS KIRURGJI
Fokus: Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19

Dr. Lindita Shosha

22 PRILL
-
23 PRILL

KONFERENCA MJEKËSORE ANESTEZI-REANIMACION
Fokus 1: Menaxhimi intensiv në ICU i pacientëve me Covid-19
Fokus 2: Update i Covid-19

Dr. Blerim Arapi
Dr. Gentian Huti

28 MAJ

MASTERKLAS RADIOLOGJI
Fokus: Aspekti radiologjik i komplikacioneve post Covid-19

Dr. Bledi Cekrezi
Dr. Iris Allajbeu

25 QERSHOR

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
Fokus: Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19

Dr. Albana Daka

23 KORRIK

WEBINAR INFERMIEROR
Fokus: Shërbimi infermieror - thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19

Edlira Cako

24 SHTATOR

MASTERKLAS OKULISTIKË
Fokus: Të rejtat e fundit në Kirurgjinë Okulistike 2021

Dr. Teuta Haveri

29 TETOR

MASTERKLAS ONKOLOGJI
Fokus: Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin e kancerit të gjirit

Dr. Emiljana Huti

26 NËNTOR

MASTERKLAS GJINEKOLOGJI
Fokus: Endometriosis: State of Art

Dr. Elton Peçi

17 DHJETOR

KONFERENCA MJEKËSORE ENDOKRINOLOGJI
Fokus: Diabeti dhe Covid-19: Një korrelacion i rrezikshëm

Dr. Entela Puca

KOMITETI ORGANIZUES

Klodian Allajbeu
Drejtor i Përgjithshëm
Spitali Amerikan

Lindita Shosha
Drejtoresh e Strategjisë Akademike
dhe Edukimit Mjekësor
Spitali Amerikan

Mario Karaj
Drejtor i Menaxhimit Spitalor
Spitali Amerikan

Onejda Ymeraj
Drejtoresh Operacionale
Spitali Amerikan

Sekretaria Organizative

Albana Mehmeti
Koordinator e Edukimit në Vazhdim
Spitali Amerikan

Email: secretary@amea.al Mob: 0684032151
Facebook / Instagram: IMCA 2021



Bordi Editorial AMEA 2021-2022



Lindita Shosha Mano



Tritan Kalo



Iris Allajbeu



Brunilda Zllami



Blerim Arapi



Gentian Huti



Edmond Puca



Fatos Olldashi



Albana Daka



Albana Shahini



Teuta Haveri



Edlira Cako



Entela Puca



Emiljana Huti



Albana Mehmeti



Alfred Aga

Konferenca Mjekësore e Infektivit



"Përditësimi i të reja të fundit mbi Covid-19 në vendin tonë"
ONLINE
29 Janar 2021 | 17:00-20:00



PROGRAMI SHKENCOR:

Moderator: Prof. Dr. Tritan Kalo dhe Dr. Shk. Edmond Puca

17:00-17:25

Diagnostikimi i pacientëve me Covid-19.
Dr. Shk. Edmond Puca, Mjek Infeksionist,
QSUT & Spitali Amerikan

17:25-17:55

Antibiotikët, kur dhe pse mundet të përdoren në ecurinë e Covid-19. Prof. Dr. Tritan Kalo, Mjek Infeksionist, QSUT & Spitali Amerikan

17:55-18:25

Kujdesi intensiv tek pacientët me Covid-19.
Dr. Gentian Huti, Mjek Anestezist-Reanimator,
Spitali Amerikan

18:25-18:50

Trombozat venoze dhe arteriale si komplikacione të shpeshta në infeksionet nga SARS CoV-2.
Dr. Jolanda Nikolla, Mjeko Pneumologe, Spitali Amerikan

18:50-19:15

Covid-19 dhe sistemi endokrin.
Dr. Shk. Entela Puca, Mjeko Endokrinologe,
Spitali Amerikan

19:15-19:40

Përdorimi i kortikosteroidëve tek pacientët me Covid-19. Dr. Enkelejda Afiani, Mjeko Pneumologe, Spitali Amerikan

19:40-19:50

Diskutime, Konkluzione

19:50-20:00

Plotësimi i Formularit të vlerësimit

Organizuar nga Shoqata AMEA – Albanian Medical Education Association

Kategoria e pjesëmarrësve: klinicistë, infeksionistë, endokrinologë, pneumologë, pедиater, mjekë familjeje, mjekë të përgjithshëm dhe urgjence, radiologë, teknikë radiologjie, obstetër-gjinekologë, radiologë, infermierë-mami, laborantë, teknikë laborator, farmacistë, stomatologë, studentë të mjekësisë apo shkencave teknike mjekësore, etj.

KOMITETI ORGANIZUES

Klodian Allajbeu
Drejtor i Përgjithshëm
Spitali Amerikan

Sekretaria Organizative

Albana Mehmeti
Kordinatore e Edukimit në Vazhdim
Spitali Amerikan

Lindita Shosha
Drejtoresh e Strategjisë Akademike
dhe Edukimit Mjekësor
Spitali Amerikan

Mario Karaj
Drejtor i Menaxhimit Spitalor
Spitali Amerikan

Email: secretary@amea.al

Facebook / Instagram: IMCA2021

Onejda Ymeraj
Drejtoresh Operacionale
Spitali Amerikan

Mob: 0684032151

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Urgjencës

Fokus "Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

Moderatore: Dr. Shk. Brunilda Zilami
Dr. Shk. Lindita Shosha

26 Shkurt 2021
17:00-20:30

Online

Dr. Shk. Lindita Shosha

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Infektivit

Fokus "Përditësimi i të reja të fundit mbi Covid-19 në vendin tonë"

Moderator: Prof. Dr. Tritan Kalo
Dr. Shk. Edmond Puca

29 Janar 2021
17:00-20:00

Online

Prof. Dr. Tritan Kalo

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Infektivit

Fokus "Përditësimi i të reja të fundit mbi Covid-19 në vendin tonë"

Moderator: Prof. Dr. Tritan Kalo
Dr. Shk. Edmond Puca

29 Janar 2021
17:00-20:00

Online

Dr. Shk. Edmond Puca

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Infektivit

Fokus "Përditësimi i të reja të fundit mbi Covid-19 në vendin tonë"

Moderator: Prof. Dr. Tritan Kalo
Dr. Shk. Edmond Puca

29 Janar 2021
17:00-20:00

Online

Dr. Gentian Huti

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Infektivit

Fokus "Përditësimi i të reja të fundit mbi Covid-19 në vendin tonë"

Moderator: Prof. Dr. Tritan Kalo
Dr. Shk. Edmond Puca

29 Janar 2021
17:00-20:00

Online

Dr. Enkelejda Afiani

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Infektivit

Fokus "Përditësimi i të reja të fundit mbi Covid-19 në vendin tonë"

Moderator: Prof. Dr. Tritan Kalo
Dr. Shk. Edmond Puca

29 Janar 2021
17:00-20:00

Online

Dr. Jolanda Nikolla

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Infektivit

Fokus "Përditësimi i të reja të fundit mbi Covid-19 në vendin tonë"

Moderator: Prof. Dr. Tritan Kalo
Dr. Shk. Edmond Puca

29 Janar 2021
17:00-20:00

Online

Dr. Shk. Entela Puca

PO 01 Diagnostikimi i pacientëve me Covid-19

Puca E.

Hyrje: Infeksioni Sars-Cov2 i njohur tashmë edhe si Covid-19, pas shpërthimit në Wuhan, Kinë morri një përhapje mbarë botërore. Diagnostikimi sa më i shpejtë i këtyre pacientëve është thelbësor jo vetëm për fillim e terapisë, por edhe të menaxhimit sa më të suksesshëm apo edhe vetizolimit të këtyre pacientëve.

Qëllimi: Të japim një panoramë të shkurtër të eksperiencës sonë edhe një vështrim të detajuar të literaturës në lidhje me metodologjinë dhe teknikat e deritanishme për diagnostikimin sa më të shpejtë të pacientëve me infektion Sars-Cov2.

Materiali dhe metoda: Për të vlerësuar metodologjinë e vendosjes së diagnozës kliniko-laboratorike, serologjike dhe imazherike u morrën në studim artikuj të indeksuar në PubMed. Për këtë kërkim u përdorën fjale kyçe si: Covid-19, Sars-Cov2, teste inflamatore, radiologji, antikorpet anti Sars-Cov2. Më pas, artikujt janë selektuar dhe është bërë përzgjedhja në lidhje me topikën tonë.

Diskutimet: Ashtu si në çdo fushë tjetër mjekësore, anamneza luan rolin kryesor në vendosjen e diagnozës. Ankesa të tilla si: temperatura, lodhja muskulare, kolla, vështirësia në frymëmarrje, humbja e shijes dhe nuhatjes, duket se janë pararendëset e sëmundjes. Sidoqoftë, nuk duhet të lihen në harresë edhe humbjet e vetëdijes apo çrregullimet e sjelljes. Ekzaminimet laboratorike dhe markuesit e inflamacionit janë mjaft të rëndësishme në vendosjen e diagnozës dhe shërbejnë si monitorues të ecurisë. Vlerësimi radiologjik duhet të jetë i kujdeshëm dhe të mos abuzohet me të. Aplikimi i tamponit apo metodave të tjera serologjike është thelbësor, jo vetëm për vendosjen e diagnozës, por edhe për të na përjashtuar ndonjë patologji tjetër me repert të ngjashëm kliniko-laboratorik.

Konkluzionet: Mjeku klinikist duhet të ketë njohuri të vazhdueshme dhe adekuate në lidhje me diagnostikimin e pacientëve me infektion Covid-19. Diagnostikimi i këtyre pacientëve dhe monitorimi i sëmundjes është një proces i vazhdueshëm dhe mjaft kompleks. Mjeku klinikist nuk duhet të bazohet vetëm në të dhënat klinike apo laboratorike, por vetëm në kombinim të të gjithë informacionit të plotë.

PO 02 Përdorimi i kortikosteroideve tek pacientët me Covid-19

Afiani E.

Hyrje: Shumica e studimeve mbi terapitë me antiviral dhe imunomodulator te pacientët me Covid-19, nuk kanë treguar ndonjë përfitim të rëndësishëm mbi uljen e mortalitetit. Efekti i kortikosteroideve në Covid-19 ka qenë i një interesi të veçantë, bazuar në evidencat e pandemive të mëparshme shkaktuar nga viruset respiratore dhe shoqërimi i tyre me insuficiencë respiratore, Detres Akut Respirator (ARDS)

Do të diskutojmë përdorimin e kortikosteroideve te pacientët me Covid-19, dhe efikasitetin e tyre në rastet e rënda të hospitalizuara, të shoqëruara me insuficiencë respiratore.

Metoda: Ne kryem një rishikim sistematik të literaturës mbi kortikosteroide dhe Covid-19 të publikuara gjatë 2020 (PubMed, MEDLINE, EMBASE,) dhe rekomandimet e bëra nga WHO ATIS (American Thoracic Society), SSC (Surviving Sepsis Campaign), IDSA (Infectious Diseases Society of America), raportojnë të dhëna mbi përdorimin dhe efikasitetin e kortikosteroideve te pacientët me Covid-19 në grupe krahasuese.

Rezultati: Në total u identifikuan 73 studime me 21,350 pacientë me Covid-19. U raportua përdorimi i gjerë i kortikosteroideve te pacientët nën ventilim mekanik (35%), pacientë të shtruar në reanimacion (51%), pacientë me Covid-19 në stad të rëndë dhe të moderuar (me vlera të ruajtura të oksigjenimit) (14%). Kortikosteroide patën efekt pozitiv mbi uljen e mortalitetit te pacientët me Covid-19 në stad të rëndë. Nuk u pa ndonjë efekt pozitiv në pacientët me simptoma të lehta dhe ata që nuk kishin nevojë për oksigjeno-terapi, përkundrazi në disa raste pati efekt të kundërt.

Interpretimi: Rezultatet treguan një ulje të mortalitetit në pacientët në stad të rëndë me Covid-19, që u trajtuan me kortikosteroid. Pacientët me insuficiencë respiratore duhet të trajtohen me kortikosteroid, duke bërë të mundur kështu uljen e mortalitetit dhe kohëzgjatjen e hospitalizimit. Gjithashtu, përdorimi i tyre ul kohëzgjatjen e përdorimit të oksigjenoterapisë.

Nuk u pa asnjë përfitim nga përdorimi i kortikosteroideve te pacientët me simptoma të lehta dhe pa të dhëna për insuficiencë respiratore.

PO 03 Covid -19 dhe sistemi endokrin

Puca Lamcaj E.

Hyrje: Ndërsa Covid 19 ka mbërthyer botën duke shkaktuar në rreth 15 % të pacientëve të prekur forma të moderuara në të rënda, është parë që virusi shkaktonte një sërë çrregullimesh në të gjithë trupin, duke përfshirë këtu edhe sistemin endokrin. Në këtë punim do të referojmë mbi impaktin që ka patur deri tani SARS-CoV-2 (Covid-19) në menaxhimin e diabetit në gjëndrën e hypofizës, gjëndrës adrenale, tiroides, kockave dhe funksionit gonadal si te pacientët e hospitalizuar edhe ata ambulatorë-jo të hospitalizuar.

Metodologjia: Materiali shkencor u mor dhe u përpunua nga revistat e fundit në Pubmed për një periudhë 10 mujore dhe u përzgjedhën raportimet që shprehnin efektin e Covid-19 në sistemin endokrin.

Rezultatet: Diabeti mellitus duke qenë një sëmundje me prevalencë të lartë mbarëbotërore është gjithashtu dhe një ndër komorbiditetet më të shpeshta gjatë pandemisë së Covid-19. Pacientët me DM zhvillojnë format më të rënda të Covid-19 me numrin më të madh të hospitalizimeve, të shtrimeve në reanimacion dhe me mortalitetin më të lartë. Gjithashtu, dhe një numër i konsiderueshëm pacientësh me Covid-19 kanë paraqitur vlera të larta të glicemive për herë të parë, gjë që mendohet se lidhet me dëmtimin e qelizave beta të pankreasit nga virusi nëpërmjet receptorëve ACE. Pacientët me insuficencë adrenale (morbus Addison) dhe hiperkortizolemi Cushing disease janë në një rrezik të shtuar për infeksione dhe për pasojë dhe nga Covid-19. Është e nevojshme modifikimi i dozave të hidrokortizonit te pacientët me insuficencë adrenale. Pacientët me Cushing syndrome mund të kenë një prognozë jo të mirë për shkak të imundeficencës dhe koagulopatinë që shoqëron këtë sëmundje. Ka disa raportime për shpërthime të tiroidit subakut te pacientët me Covid-19. Në Itali janë raportuar raste me hipertireozë në rreth 20% të pacientëve me Covid-19. Vitamina D3 është referuar që përfshihet si në imunitetin e lindur dhe në atë të fituar. Gjatë pandemisë së Covid-19 u vu re që në shtetet europiane me deficit të Vitaminës D kishin ritmet më të larta të infeksionit dhe mortalitetin më të lartë nga infeksioni. Të dhënat janë të limituara në lidhje me efektin e virusit në aksin gonadal, megjithëse ajo që është vënë re, është se meshkujt kanë një predispozitë për forma më të rënda dhe mortalitet më të lartë krahasuar me femrat.

Konkluzione: Covid-19 dhe efektet sistemike afatshkurtra dhe afatgjata ku hyn dhe sistemi endokrin, mbeten akoma një fushë aktive në kërkim. Duhet të inkurajohen të gjithë klinikistët që të raportojnë eksperiencën e tyre në lidhje me menaxhimin e rasteve me sëmundje preekzistuese endokrine dhe Covid-19 në mënyrë që të kemi një përmirësim të praktikës sonë klinike.

PO 04 Kujdesi intensiv te pacientët me Covid-19

Huti G., Abdyli A., Bilaj M., Domi R., Papa A., Hoxha D., Hidri A., Agaci E., Filaj B.

Hyrje: Pandemia e vazhdueshme e sëmundjes së Coronavirus 2019 (Covid-19) ka përfshirë të gjithë botën, duke ushtuar një presion të madh mbi burimet e kujdesit intensiv për shkak të numrit të madh të pacientëve që kanë nevojë për kujdes kritik. Deklaratat nga ekspertët e vijës së parë në fushën e kujdesit intensiv janë urgjentisht të nevojshme.

Globalisht, janë raportuar më shumë se 3,750,000 pacientë të konfirmuar dhe mbi 250,000 vdekje. Përafërsisht 14% e rasteve të konfirmuara zhvilluan sëmundje të rëndë, ndërsa shkalla e fatalitetit shkon deri në 4.2%. Ndërsa virusi vazhdon të përhapet me një shpejtësi alarmante, profesionistët e kujdesit shëndetësor po kërkojnë menaxhim efektiv për pacientët e prekur.

Metoda: Perspektiva e pacientit dhe familjes për përshtatshmërinë e trajtimeve të njësisë së kujdesit intensiv (ICU) përfshijnë preferenca, vlera dhe konstrukte shoqërore që ndonjëherë janë përtej kriterëve mjekësore. Perceptimi i papërshtatshmërisë së klinikistit varet më shumë nga gjykimi klinik. Konsultimi i mëparshëm me familjet para pranimit në ICU dhe edukimi i pacientit mbi rezultatet e terapive që e mbajnë jetën, mund të ndihmojnë në pranimin e këtyre diskutimeve mjek-pacient.

Sidoqoftë, emergjencat globale si Covid-19 ndryshojnë paradigmen e zakonshme të kujdesit në fund të jetës, pasi është një sëmundje e re me informacione të paparashikuara. Gjithashtu, pandemitë mund të sjellin një problem të rëndë për mjekët që duhet të bëjnë zgjedhje të padëshiruara. Për pacientët që janë pranuar gjatë fazës prodromale të sëmundjes Covid-19, ose ata që përkeqësohen në javën e dytë, klinikistët kanë ca kohë në spital për të bërë diskutime të përshtatshme në lidhje me mundësitë e trajtimeve të ofruara bazuar agresivitetin e sëmundjes.

Konkluzion: Sidoqoftë, në pacientët me infeksion Sars-Cov2 duhet një përkujdesje multidimension-

ale. Përveç repertit pulmonar, pacienti duhet të jetë gjatë gjithë kohës nën monitorimin të rreptë me aparatura monitoruese, vlerësimin e parametrave laboratorike dhe ato gazometrik. Gjithashtu, një vlerësim i padiskutueshëm është aplikimi i terapisë, vlerat ushqimore, lëvizjet e pacientit dhe sidomos të vlerësohen patologjitë bashkëshoqëruese të këtyre pacientëve.

PO 05 Trombozat venoze dhe arteriale si komplikacione të shpeshta në infeksionet nga SARS CoV-2.

Nikolla1J., Dr. Huti1 G.

Hyrje: Infeksionet nga Sindroma Respiratore Akute e Rëndë si pasojë e Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) shoqërohen me komplikacione të shumta, ndër të cilat trombozat venoze dhe arteriale zënë një vend të rëndësishëm. Prania e tyre tek këta pacientë janë faktorë që ndikojnë drejtpërdrejt në ecurinë klinike të tyre, në ditë qëndrimin në kujdesin intensiv, dhe rrjedhimisht, edhe në shkallën e mortalitetit.

Metoda: Në praktikën e përditshme të punës sonë në spital, kemi vënë re, se pacientët e hospitalizuar me Pneumoni Interstiale Bilaterale në terren të CoV-2 formë mesatare-të rëndë, shoqërohen me komplikacione trombotike, ndonëse ata kanë qenë nën terapi profilaktike me antitrombotikë. Më të shpeshtat që hasen janë: tromboembolia venoze (VTE), ishemitë cerebrale dhe infarkti i miokardit (MI). Këto raste janë kryesisht pacientët në gjendje klinike të rëndë me insuficiencë respiratore të thellë dhe si rezultat kanë nevojë për ndjekje dhe trajtim në repartin e kujdesit intensiv (ICU). Risku i eventeve tromboembolike te pacientët me Cov-2 që nuk kanë nevojë për hospitalizim, mbetet ende i panjohur.

Diskutim: Shkalla dhe mekanizmi me të cilën SARS CoV-2 rrit riskun për tromboemboli në organe të ndryshme, ngelet ende jo plotësisht e qartë. Inflamacioni sistematik i rëndë dhe kompromentimi i funksionit pulmonar në Covid-19, shoqërohen veçanërisht me një prevalencë më të lartë për komplikacione trombotike, bazuar në të dhënat e studimeve të shumta në grupe të mëdha pacientësh në vende të ndryshme të botës. Udhërrëfyes të shoqatave mjekësore amerikane dhe britanike rekomandojnë përdorimin e antikogulantëve me peshë molekulare të ulët (LMWH). Nuk rekomandohet profilaksia anti-trombotike te pacientët me CoV-2 formë e lehtë dhe që nuk kanë nevojë për hospitalizim.

Konkluzion: Trombozat venoze dhe arteriale janë të zakonshme në Covid-19, veçanërisht te pacientët në gjendje të rëndë. Profilaksia me antikoagulantë duhet të bëhet në të gjithë pacientët e hospitalizuar me Covid-19, në mungesë të kundëriindikacioneve për përdorimin e tyre. Ende nuk ka rekomandime përfundimtare për terapinë preventive me antikoagulantë në pacientët jo të hospitalizuar dhe me risk të lartë trombotik.

PO 06 Antibiotikët, kur dhe pse mundet të përdoren në ecurinë e Covid-19

Kalo T.

Hyrje: Infeksioni i shkaktuar nga virusi Sars-Cov2/Covid-19, edhe 12 muaj pas zyrtarizimit të tij më 31.12.2019, po ndjell polemika të shumta jo vetëm në aspektin e tij 1- epidemiologjik, 2- klinik, 3- terapeutik, 4- profilaktik, por edhe për 5- pasojat afatmesme e afatgjata të paskalimit të tij.

Një nga pikat më të debatuar në lidhje me mjekimin e të sëmurëve nga virusi Sars-Cov2/Covid-19, është ajo në lidhje me përdorimin ose mospërdorimin e Antibakterialëve/Antibiotikëve në mjekimin e tyre, kur bëhet fjalë për një infektion viral dhe jo bakterial.

OBSH/WHO këshillon mos marrjen e Antibakterialëve/Antibiotikëve në rast të formave të lehta ose të moderuara të Covid-19, meqënëse Antibakterialët/Antibiotikët nuk parandalojnë ose mjekojnë këtë sëmundje. Megjithatë, në rast se një individ është hospitalizuar me një formë të rëndë të Covid-19 ose zhvillojnë një koinfektion bakterial gjatë këtij hospitalizimi, ai mundet të marrë Antibakterialë/Antibiotikë.

Metoda: Përsa i përket mbivendosjeve bakteriale/koinfeksioneve me Covid-19, duhet të kihet parasysh nëse ato ndodhin në mjediset komunitare ose në mjediset spitalore. Një situatë e tillë lidhet me: 1- florën bakteriale që është mjaft e ndryshme,

2- në mjediset spitalore mbizotërojnë shtame multirezistentë si gram pozitive edhe gram negative.

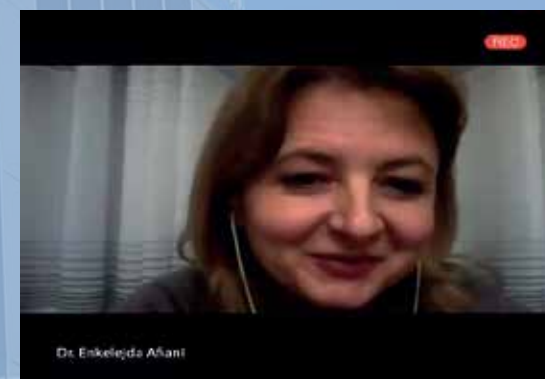
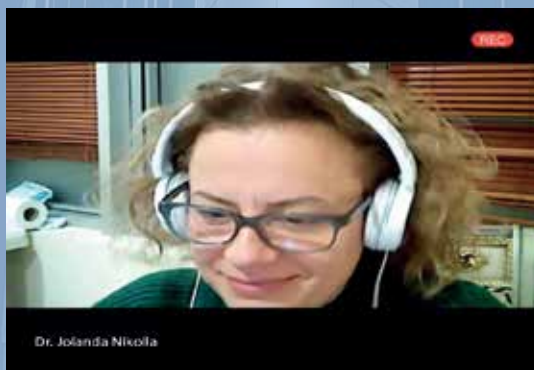
Në pneumopatitë komunitare konkomitante viralo-bakteriore nëse është e justifikueshme përdorimi i Antibakterialëve/Antibiotikëve, duhet apriori të merret në konsideratë spektri i zakonshëm i mbiinfeksioneve në rastet e Gripit stinor: Pneumokoku, Stafilokoku i artë, Hemofilus, Moraxella, Mykoplazma. Në rastet e pneumopative konkomitante viralo-bakteriore në mjediset spitalore sidomos në

Njësitë e Terapive Intensive, shtamet baterialë të izoluar më shpesh si: SAMR, E. coli, Acinetobacter baumani, Pseudomonas aeruginosa, ECVR, etj. janë në përgjithësi multirezistente.

Po ashtu, në këto mjedise për shkak të pranisë së tubave endotrakealë, të kateterizimeve venoze dhe urinare, mundësia e mbiinfeksioneve është më e shpeshtë dhe jo rrallë e shkaktuar nga një florë bakteriale mikste.

Konkluzioni: Nuk justifikohet në asnjë rast me Covid-19 përdorimi i Antibakterialët/Antibiotikët nëse nuk ka dyshime të mirëbazuara të një koinfeksioni viralo-bakterial.

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor





Konferenca Mjekësore e Urgjencës



"Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

26 Shkurt 2021 | 17:00-20:30



PROGRAMI SHKENCOR:

17:00-17:25
Paraqitja klinike e pacientëve të dyshuar me COVID-19 në Shërbimin e Urgjencës.
Dr. Çiljeta Malaj, Mjeke e përgjithshme, Drejtuese e Urgjencës, Spitali Amerikan 2

17:25-17:55
Eksaminimet laboratorike, imazherike dhe triazhi i pacientëve të dyshuar me COVID-19 në Shërbimin e Urgjencës.
Dr. Areti Pojani, Mjeke e përgjithshme, Drejtuese e Urgjencës, Spitali Amerikan 1

17:55-18:25
Menaxhimi i pacientëve të dyshuar me COVID-19 në Shërbimin e Urgjencës dhe gjatë transportit me autoambulancë.
Dr. Besnik Filaj, Mjek i përgjithshëm

18:25-18:50
Sindromat post-COVID në Shërbimin e Urgjencës. Dr. Almenda Zaka, Mjeke e përgjithshme, Drejtuese e Urgjencës SA 3

**Moderatore: Dr. Shk. Brunilda Zllami
Dr. Shk. Lindita Shosha**

18:50-19:15
Imazheria e pneumonisë Covid. Indikacionet imazherike.
Dr. Behar Toçilla Mjek radiolog, Spitali Amerikan 1

19:15-19:40
Manifestimet dhe komplikacionet neurologjike të Covid-19.
Dr. Shk. Brunilda Zllami, Shefe e Shërbimit të Urgjencës, Mjeke neurologe, Spitali Amerikan

19:40-19:50
Impakti i pandemisë tek stafi mjekësor-Raste dhe Review. Dr. Eugjen Sotiri Mjek psikiatër QSUT, Spitali Amerikan

19:50-20:00
Diskutime, Konkluzione

20:00 - 20:30
Plotësimi i Formularit të vlerësimit

Organizuar nga Shoqata AMEA – Albanian Medical Education Association

Kategoria e pjesëmarrësve: mjekë të urgjencës, infeksionistë, klinicistë, endokrinologë, pneumologë, pediatër, mjekë familjeje, mjekë të përgjithshëm, radiologë, teknikë radiologjike, obstetër-gjinekologë, radiologë, infermierë-mami, laborantë, teknikë laborator, farmacistë, stomatologë, studentë të mjekësisë apo shkencave teknike mjekësore, etj.

KOMITETI ORGANIZUES

Klodian Allajbeu
Drejtor i Përgjithshëm
Spitali Amerikan

Lindita Shosha
Drejtoresh e Strategjisë Akademike
dhe Edukimit Mjekësor
Spitali Amerikan

Mario Karaj
Drejtor i Menaxhimit Spitalor
Spitali Amerikan

Onejda Ymeraj
Drejtoresh Operacionale
Spitali Amerikan

Sekretaria Organizative
Albana Mehmeti
Koordinator e Edukimit në Vazhdim
Spitali Amerikan

Email: secretary@amea.al Mob: 0684032151
Facebook / Instagram: IMCA2021

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Urgjencës

Fokus "Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

Moderatore: Dr. Shk. Brunilda Zilami
Dr. Shk. Lindita Shosha

26 Shkurt 2021
17:00-20:30

Online

Dr. Shk. Lindita Shosha

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Urgjencës

Fokus "Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

Moderator: Dr. Shk. Brunilda Zilami
Dr. Shk. Lindita Shosha

26 Shkurt 2021
17:00-20:30

Online

Dr. Shk. Brunilda Zilami

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Urgjencës

Fokus "Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

Moderator: Dr. Shk. Brunilda Zilami
Dr. Shk. Lindita Shosha

26 Shkurt 2021
17:00-20:30

Online

Dr. Çiljeta Malaj

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Urgjencës

Fokus "Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

Moderator: Dr. Shk. Brunilda Zilami
Dr. Shk. Lindita Shosha

26 Shkurt 2021
17:00-20:30

Online

Dr. Behar Tocilla

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Urgjencës

Fokus "Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

Moderator: Dr. Shk. Brunilda Zilami
Dr. Shk. Lindita Shosha

26 Shkurt 2021
17:00-20:30

Online

Dr. Almenda Zaka

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Urgjencës

Fokus "Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

Moderator: Dr. Shk. Brunilda Zilami
Dr. Shk. Lindita Shosha

26 Shkurt 2021
17:00-20:30

Online

Dr. Areti Pojani

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Urgjencës

Fokus "Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

Moderator: Dr. Shk. Brunilda Zilami
Dr. Shk. Lindita Shosha

26 Shkurt 2021
17:00-20:30

Online

Dr. Besnik Filaj

Spitali Amerikan | Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor | Albanian Medical Education Association

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor organizon:



Konferencën Mjekësore të Urgjencës

Fokus "Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

Moderator: Dr. Shk. Brunilda Zilami
Dr. Shk. Lindita Shosha

26 Shkurt 2021
17:00-20:30

Online

Dr. Eugjen Sotiri

KONFERENCA MJEKËSORE E URGJENCËS

ONLINE

"Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

26 Shkurt 2021 | 17:00-20:30

PROGRAMI SHKENCOR:

MODERATORE: DR. SHK. BRUNILDA ZLLAMI
DR. SHK. LINDITA SHOSHA

17:00	HAPJA E KONFERENCËS	DR. SHK. LINDITA SHOSHA
17:00-17:25	PARAQITJA KLINIKE E PACIENTËVE TË DYSHUAR ME COVID-19 NË SHËRBIMIN E URGJENCËS.	DR. ÇILJETA MALAJ
	PYETJE	
17:25-17:55	EKZAMINIMET LABORATORIKE, IMAZHERIKE DHE TRIAZHI I PACIENTËVE TË DYSHUAR ME COVID-19 NË SHËRBIMIN E URGJENCËS.	DR. ARETI POJANI
	PYETJE	
17:55-18:25	MENAXHIMI I PACIENTËVE TË DYSHUAR ME COVID-19 NË SHËRBIMIN E URGJENCËS DHE GJATË TRANSPORTIT ME AUTOAMBULANCË.	DR. BESNIK FILAJ
	PYETJE	
18:25-18:50	SINDROMAT POST-COVID NË SHËRBIMIN E URGJENCËS.	DR. ALMENDA ZAKA
	PYETJE	
	PUSHIM INTERAKTIV + PYETJE TË NDRYSHME	
18:50-19:15	IMAZHERIA E PNEUMONISË COVID. INDIKACIONET IMAZHERIKE.	DR. BEHAR TOÇILLA
	PYETJE	
19:15-19:40	MANIFESTIMET DHE KOMPLIKACIONET NEUROLOGJIKE TË COVID-19.	DR. SHK. BRUNILDA ZLLAMI
	PYETJE	
19:40-19:50	IMPAKTI I PANDEMISË TEK STAFI MJEKËSOR- RASTE DHE REVIEW.	DR. EUGJEN SOTIRI
19:50-20:00	PLOTËSIMI I PYETSORIT	
20:00-20:30	PLOTËSIMI I FORMULARIT TË VLERËSIMIT	

PO 07 Sindromat post Covid në Shërbimin e Urgjencës

Zaka A., Pojani A., Malaj Ç., Zllami B., Filaj B.

Hyrja: Beteja kundër Covid-19 nuk përfundon me menaxhimin e fazës akute të sëmundjes. Pasojat afatgjata të sëmundjes fillimisht ishin të panjohura, por me kalimin e muajve u vu re se shumë pacientë vazhdonin të përjetonin simptoma të lidhura me Covid-19 edhe pas fazës akute. Sindromat post Covid kërkojnë që përveç simptomave të pacientit të vlerësohet edhe dëmtimi organor. Këto sindroma shihen si te pacientët që kanë kaluar fazë akute me simptomatikë të lehtë, ashtu edhe te pacientët më të rëndë.

Metoda: Vlerësim retrospektiv, bazuar në rastet e paraqitura në Departamentin e Urgjencës të Spitalit Amerikan në periudhën 1 Mars – 31 Dhjetor 2020. Pacientët e shqyrtuar kanë kaluar Covid-19 të vërtetuar me tampon nazofaringeal për SARS-COV2 dhe analizë serologjike.

Diskutimi: Sindromat post Covid përfshijnë simptoma persistente që lidhen me inflamacionin rezidual, dëmtimin organor, efektet e hospitalizimit ose ventilimit të zgjatur, izolimit social dhe impakti i Covid-19 në sëmundjet e mëparshme të pacientit. Procesi i shërimit nga Covid-19 është një proces i vazhdueshëm. Në fazën akute menaxhimi fokusohet në zbulimin dhe trajtimin e sëmundjes, ndërsa pas kalimit të fazës akute disa pacientë kërkojnë vlerësim dhe menaxhim të simptomave persistente ose të reja. Pavarësisht, se nuk ekziston një përkufizim i saktë për statet e Covid-19, është dakordësuar nga ekspertët që të përmbliidhen këto stadi (që reflektojnë simptomatikën në procesin e shërimit dhe nuk lidhen me infeksion inakut viral apo infeksiozitetin):

Covid-19 akut: simptoma të sëmundjes deri 4 javë nga fillimi i simptomave

Covid-19 me simptomatikë të vazhdueshme: simptoma të sëmundjes nga 4 deri 12 javë nga fillimi i simptomave

Post Covid-19: simptoma të sëmundjes që zgjasin mbi 12 javë dhe nuk shpjegohen nga diagnoza të tjera.

Ndër pacientët që kanë kaluar Covid-19 rreth 70% e pacientëve referojnë se nuk ndihen mirë pas kalimit të fazës akute, rreth 10% e tyre kanë riparaqitje në Urgjencë me simptomatika të reja të rëndësishme dhe një përqindje shumë e vogël me riinfektive. Simptomat kryesore që persistojnë afatgjatë janë: lodhje, dispne, kolle, dhimbje artikulacionesh, dhimbje gjoksi, dhimbje muskujsh dhe dhimbje koke. Pasojat e Covid-19 në sistemin kardio-pulmonar, vërejtur në rreth 20% të pacientëve të vetëhospitalizuar, mund të jenë jetë kërcenuese dhe të vështira për t'u trajtuar, kryesisht në pacientët me sëmundje kardiovaskulare të mëparshme. Ato përfshijnë palpacione, aritmi, miokardite, perikardite, infarkte akute miokardi, pneumoni severe, tromboemboli pulmonare. Pasojat neurologjike përfshijnë aksidentet vaskulare cerebrale, kriza tepileptike, encefalopati hipoksike, encefalit, sindromin Guillain-Barre, anosmian dhe disguesian. Pasojat në sistemin renal, hepatic dhe endokrin vijnë kryesisht si rezultat i efekteve anësore të përdorimit të medikamenteve dhe me pak nga çrregullimet e fazës akute të Covid-19.

Konkluzioni: Në këto studimeve identifiktohet se një pjesë e pacientëve rikthehen në spital me simptoma të rëndësishme persistente nga faza akute, por edhe me simptoma të reja. Kjo kërkon një vlerësim adekuat të pacientit dhe një bashkëpunim multidisiplinar për të minimizuar pasojat afatgjata dhe dëmtimin organor.

PO 08 Ekzaminimet laboratorike, imazherike dhe triazhi i pacientëve të dyshuar me COVID-19 në Shërbimin e Urgjencës

Pojani A., Zllami B., Zaka A., Malaj Ç., Filaj B.

Hyrja: Ajo që nisi si një grup i vogël pacientësh me sëmundje respiratore të mistershme në Wuhan, Kinë, në Dhjetor 2019, tashmë përkufizohet si Sëmundja e Coronavirus 2019 (Covid-19) e shkaktuar nga një Betacoronavirus i ri, i aftë të precipitojë detres respirator akut të formës së rëndë (SARS – COV 2). Shpërthimi i Coronavirus 2019 (Covid-19) vazhdon akoma në të gjithë botën, si dhe në vendin tonë me tashmë 72.812 raste të konfirmuara që nga 9 Mars 2020. Kjo pandemi ka vendosur përballë një sfida të re për shoqërinë, por mbi të gjitha sektorin e shërbimit shëndetësor. Në këtë situatë dhe Shër-

bimi i Urgjencës në spitalin tonë është gjendur në vështirësi për të gjetur një metodë të vlefshme për identifikimin dhe triazhimin e rasteve të dyshuara me Covid-19.

Metoda: Përshkrim sistematik i të dhënave klinike, laboratorike dhe imazherike të 676 pacientëve të paraqitur pranë Shërbimit të Urgjencës për të kërkuar ndihmë mjekësore në periudhën kohore Mars 2020 – Dhjetor 2020, si dhe vlerësimi statistikor mes kuadrit klinik dhe gjetjeve imazherike patologjike.

Diskutimi: Ndër pacientët e paraqitur në urgjencë konsiderohen raste të dyshuara me Covid-19 të gjithë ata që kanë:

1. Së paku, tre manifestime klinike subjektive,
2. dy manifestime subjektive dhe një gjetje objektive të alteruar,
3. dhe pacientë me ose pa manifestime subjektive, por me 2 gjetje objektive të alteruara (të dhëna objektive reference konsiderohen temperatura dhe SpO₂).

Ndër pacientët e konsideruar të dyshuar, si mjet përjashtues i pneumonisë Covid është përdorur CT pulmoni. Përqindja me e lartë e pacientëve të infektuar ishin të moshës mesatare 53.6 vjeç. Simptomat kryesore klinike të pacientëve me Covid-19 ishin: dobësi e përgjithshme trupore (84.6%), mialgji (55.8%), ethe-temperaturë (68%), dhimbje koke (43.1%), djersitje e shtuar (47.3%). Simptoma më pak të shpeshta përfshijnë: vështirësi në frymëmarrje (43.1%), të vjella (24.7%), dhimbje fyti (23%), dhimbje gjoksi (22%), dhimbje barku (22.1%), diarre (17.3%), çrregullim të nuhatjes dhe të shijes (15.2%). Në vlerësimin objektiv 25.6% e pacientëve paraqesin kompromentim të respiracionit (SpO₂ ≤ 94%) dhe 10.2% e pacientëve me insuficencë respiratore (SpO₂ ≤ 90%) në momentin e paraqitjes në Urgjencë. 68% e pacientëve paraqiten febril me vlerë mesatare të temperaurës së matur 37.6°C. Rezultatet e laboratorit treguan se limfocitopenia (14.9%), rritja e proteinave C-reaktive (15.9%), rritja e dehidrogjenazës laktike (10.5%) dhe leukocitopenia (10.7%) ishin më të zakonshme. Mes pacientëve të paraqitur në Urgjencë vetëm 44.9% e tyre kanë realizuar CT pulmoni dhe kanë rezultuar pozitiv.

Konkluzioni: Mes pacientëve të paraqitur me të paktën 3 nga simptomat e mesipërme dhe 1 nga gjetjet e ekzaminimit objektiv nga vlerësimi statistikor i të dhënave ka rezultuar se 44.9% e tyre kanë gjetje imazherike anormale në CT pulmoni të realizuar. Mes pacientëve të paraqitur në Urgjencë 95.6% janë larguar për t'u drejtuar te mjeku i familjes dhe në instancat shtetërore për ndjekje të mëtejshme dhe vetëm 4.6% janë transportuar në drejtim të spitaleve shtetërore që ofrojnë shërbim për trajtimin e pacientëve me Covid-19.

PO 09 Imazheria e pneumonisë Covid-19. Indikacionet imazherike

Toçilla B.

Hyrje: Pandemia nga Covid-19 mes shumë specialiteteve të tjera kërkoi dhe vazhdon të kërkojë një mbështetje të madhe nga imazheria, kjo edhe për arsye të burimeve në vlerësimet e shpejta me teste PCR. Imazheria vazhdon të luajë një rol të domosdoshëm jo vetëm në diagnostikë, por edhe në depistim.

Rekomandimet e fundit sugjerojnë një përdorim më të kufizuar të imazherisë në diagnostikimin dhe ndjekjen e pacientëve me Covid-19, rezervuar për rastet e rënda dhe rastet që bëjnë përkeqësim të dekursit klinik. Për depistimin e pacientëve asiptomatik, edhe për diagnostikimin e pacientëve me shenja minimale, nuk rekomandohet përdorimi i CT-së. Diskutimi do të fokusohet në ndjeshmërinë e ekzaminimeve imazherike në drejtim të diagnostikimit të pneumonisë Covid.

Metoda: Radiografite në shumicën e rasteve janë normale në stadet e hershme-të lehta. Pacientët që kanë nevojë për hospitalizim 69% e tyre kanë grafi me probleme në shtrim dhe 80 % gjatë hospitalizimit. Të dhënat janë të dukshme rreth 10-12 ditë pas fillimit të simptomave.

Gjetjet në CT të pneumonisë ground-glass opacities (GGO): opacitete xham-akulli, bilaterale, subpleurale, periferike, crazy paving (GGOs me trashje septale inter-/intra-obular), konsolidim eparenkimale, theksime bronkovaskulare dhe bronkekte zitraksioni.

Diskutimi: Në këtë temë do të diskutohen ndryshimet në kohë të paraqitjes imazherike të pneumonisë Covid. Në fazat e avancuara të sëmundjes ka një rritje të frekuencës së: xham-akulli/GG me patern retikular "crazy paving", shenja vakuolizimi, banda fibrotike, bronkogramme aerie, distorsion bronkial, linja subpleurale dhe efuzion pleural.

Po ashtu do përpiqemi të bëjmë edhe klasifikimin e pneumonisë në bazë të volumit të prekur të parën

kimes pulmonare, i cili ka një rol të rëndësishëm në ndjekjen klinike të pacientit. CT nuk mund të kryhet në dy ose tre ditët e para pasi nuk janë instalur akoma të dhënat imazherike. Një CT normale nuk do të thotë që një pacient është normal dhe një CT me problem nuk është specifike për Covid. Një CT normale nuk duhet të dekurajojë-pengojë pacientët të karantinohen ose të marrin mjekimin që gjendja klinike mund të tregojë.

Konkluzioni: Klasifikimi sipas sistemit CORADS të gjetjeve imazherike është klasifikimi më i rekomanduar në raportimin e dyshimeve për Covid ku klasifikimi CORADS IV dhe CORADS V kanë dyshim të lartë.

PO 10 Menaxhimi i pacientëve të dyshuar me Covid-19 në repartet e Urgjencës dhe gjatë transportit me Autoambulancë

Filaj B., Zllami B., Pojani A., Malaj Ç., Zaka A.

Hyrja: Trajtimi i pacientëve të dyshuar me Covid-19 gjatë transportit me Ambulancë, si edhe menaxhimi i tyre në repartet e Urgjencës, përbën një sfidë në vetvete në drejtim të trajtimit të pacientëve të dyshuar me Covid-19, si edhe të sigurisë së personelit mjekësor.

Transporti i pacientëve të dyshuar me Covid duhet të realizojë dy parime kryesore: trajtimi me oksigjen në sasi të mjaftueshme gjatë transportit dhe sigurinë e stafit që përkujdeset për pacientin.

Metoda: Efikasiteti në menaxhimin e pacientit dhe siguria e stafit që merret me transportin e tij në mënyrë adekuate dhe të sigurt, realizohet me anë të disa hallkave që janë: informacioni i plotë dhe i detajuar për gjendjen aktuale të pacientit, sëmundjen bazë të tij ose sëmundjet shoqëruese, mënyrën sesi po ventilohet dhe oksigjenohet, me sa litra oksigjen, sa ditë ka nga fillimi i simptomave, etj.

Diskutimi: Pacientët e intubuar mund të kenë më pak rrezik kontaminimi sesa pacientët me Covid-19 që po ventilohen apo oksigjenohen me metoda jo invazive si me HFNC apo me maskë faciale më shumë litra, por edhe me CPAP apo BiPAP. Pra, ky lloj informacioni ndihmon në marrjen e masave për përgatitjen e ekipit mjekësor të duhur për mënyrën sesi duhet bërë ky transporti i pacientit. Mbrojtja e personelit realizohet me një trajnim adekuat, dhe sigurisht, edhe me veshjet përkatëse mbrojtëse, pra me PPE. Trajnimi i personelit është mjaft i rëndësishëm si në veshjen e PPE, ashtu edhe në hallkën tjetër mjaft të rëndësishme, zhveshjen e rrobave në kushte të rrepta sigurie. Pas heqjes së PPE, stafi duhet të bëjë dush me dezinfektantë speciale të dezinjuar për këto lloj transportesh. Ambientet e brendshme të Ambulancës dezinfektohen në mënyrë rigorozë për t'u bërë gati për transportin e radhës. Këto parime janë edhe gjatë trajtimit të pacientit në repartet e Urgjencës polivalente mjekësore. Në lidhje me pranimin e këtyre pacientëve në repartin e Urgjencës duhen realizuar disa kushte që në thelb janë: ambiente të ndara nga Urgjenca normale, staf të dedikuar me të gjitha kushtet e mbrojtjes së pacientit dhe stafit mjekësor, pajisjen e ambienteve të ventiluara si duhet, dhe veçmas nga ventilimi i spitalit me të gjitha aparataturat monitoruese dhe ventiluese në varësi të gjendjes së pacientit.

Konkluzione: Marrja e të gjitha masave dhe trajnimi i stafit optimizojnë transportin dhe menaxhimin e pacientit në mënyrë më adekuate konform prokollit për pacientët e dyshuar me Covid-19.

PO 11 Manifestimet dhe komplikacionet neurologjike të Covid-19

Zllami1 B., Llazo2 S., Pojani3 A., Malaj4 Ç., Zaka5 A., Filaj6 B.

Hyrje: Pandemia nga Coronavirus 19 (Covid-19), tashmë vazhdon të jetë pjesë e përditshmërisë, duke na sjellë ndër të tjera dhe një spektër të shumëllojshëm të simptomave dhe komplikacioneve neurologjike. Kuptohet që pjesa e parë e pandemisë u fokusua në menaxhimin në shkallë të gjerë të ndalimit të përhapjes dhe kujdesit për të reduktuar mbingarkesën e sistemit, ndërsa në anën mjekësore u përqendrua kryesisht në prekjen e sistemit respirator ku strategjitë fillestare ishin pikërisht për të kuptuar dhe trajtuar prekjen pulmonare. Por, nuk mund të mohohet fakti që simptomat neurologjike ishin të pranishme që në fillim dhe shpesh si simptoma të para (dhimbja e kokës, çrregullimi i shijes dhe nuhatjes, mialgjia). Në shumë studime, që në panelet e para të pacientëve të studiuar, dolën në pah dhe komplikacionet neurologjike si Sëmundja cerebro vaskulate, Encefaliti, Mieliti transvers akut, sindroma Gullian Barre apo dhe prekja e nervave kraniale, komplikacione që ndikojnë në sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë e pacientëve të prekur nga Covid. Mekanizmi i këtyre dëmtimeve është shpesh kompleks, i lidhur me inflamacionin me çrregullimet metabolike dhe hipoksi,

çrregullimet e përgjigjes imunitare dhe çrregullimet e sistemit kardiovaskular. Gjithashtu, ajo që po vihet re, është se, edhe pas kalimit të kovidit në sindromat post Covid, prekja neurologjike zë një vend qendror dhe për një kohë të gjatë sindromat post Covid do flasin neurologjikisht. Dhimbjet e kokës, sëmundja cerebrovaskulare, neuropatitë, çrregullimet e kujtesës e të përqendrimit, janë ndër komplikacionet më të shpeshta që vërehen në sindromat post Covid.

Qëllimi: Ky referim ka si synim të paraqesë në një mënyrë të përmbledhur një vlerësim të përqsasjeve të literaturës për manifestimet dhe komplikacionet neurologjike të Covid-19, dhe të japë një pasqyrim të prezantimeve të mundshme neurologjike dhe komplikacioneve të vërejtura, mekanizmave dhe diagnostikës.

Metodat: Në bazë të literaturës dhe rasteve klinike, kryhet një lloj përmbledhje e informacionit të deritanishëm për efektet e Covid-19 në sistemin nervor, shkallën e prekjes dhe komplikacioneve neurologjike përgjatë ecurisë së Covid dhe në periudhën post Covid.

Rezultatet: Prekja neurologjike e Covid-19 tashmë është e njohur dhe ka studime të shumta dhe raste klinike të cilat mbështesin manifestimet dhe komplikacionet neurologjike të Covid-19. Simptomat më të shpeshta neurologjike janë dhimbja e kokës, ulja e shijes dhe nuhatjes, ndërsa komplikacionet më të shpeshta janë aksidentet vaskulare cerebrale, cefaletë, encefalopatia, prekja e nervave periferike dhe encefalomielopatitë.

Konkluzion: Manifestimet dhe komplikacionet neurologjike gjatë dhe pas Covid-19 janë në rritje. Njohja e këtyre manifestimeve dhe komplikacioneve, por edhe mekanizmit të dëmtimit të sistemit nervor, do ndihmojë në gjetjen e shpejtë dhe trajtimin e duhur dhe në kohë të tyre, por edhe do vlerësojë impaktin e tyre në morbiditetet e mortalitetet dhe në kualitetit të jetës së përditshme.

PO 12 Paraqitja klinike e pacientëve të dyshuar me Covid-19 në Shërbimin e Urgjencës

Malaj1 Ç.; Zllami2 B.; Pojani3 A.; Zaka4 A.; Filaj5 B.

Hyrja: Situata e pandemisë ka krijuar sfida të shumta në sistemin shëndetësor në mbarë botën. Të dhënat sugjerojnë se vizitat në Shërbimin e Urgjencës kanë qenë në rënie gjatë pandemisë Covid-19 për shumë sëmundje. Qëllimi i këtij studimi është paraqitja e një analize të tablosë klinike të rasteve të dyshuara me Covid-19 që janë paraqitur pranë Shërbimit tonë.

Metoda: Retrospektivisht, në mënyrë deskriptive, janë marrë në studim të semurët që janë diagnostikuar si dyshuar Covid-19 gjatë periudhës 01 Mars 2020 deri më 31 dhjetor 2020. Janë marrë dhe analizuar në detaje të dhënat klinike për 678 pacientë të dyshuar me Covid-19 të paraqitur pranë Shërbimit të Urgjencës së spitalit tonë. Si bazë të dhënash për studimin kanë shërbyer kartelat dhe regjistrat e periudhës 01 Mars 2020 deri më 31 dhjetor 2020, prej të cilave janë veçuar 678 pacientë të dyshuar me Covid-19.

Diskutim: Mes pacientëve simptomatikë me Covid-19, temperatura, mialgjia, kolla dhe dobësi-këputje trupore janë simptomat më të shpeshta, me përkatësisht 67%, 59%, 48% dhe 84% secila. Simtoma të tjera, si dispne, dhimbje gjoksi, diarre, djersitje profuze, dhimbje fyti apo çrregullime të shijes dhe nuhatjes janë simptoma më pak të shpeshta. Dita mesatare e paraqitjes në Urgjencë nga fillimi i simptomave ishte afërsisht dita e 6-të. Në shpërndarjen sipas gjinisë rezultuan 52,2% femra dhe 47,8% meshkuj. Grupmoshat me numrin më të madh të rasteve të prekura të paraqitura në Urgjencë rezultuan të ishin grupmoshat 50-60 vjeç dhe 60-70 vjeç, përkatësisht me 17.6% dhe 20,6%. Pneumonia është manifestimi më i shpeshtë i këtij infeksioni, e karakterizuar në shumicën e rasteve me temperaturë, kollë, dispne dhe infiltrate bilaterale në imazheri të toraxit. Sidoqoftë, fillimi i dispnesë përafërsisht një javë nga fillimi i simptomave, mund të jetë sugjerorë për Covid-19. Rreth 32% të pacientëve të dyshuar me Covid-19 referonin komorbiditytete.

Konkluzioni: Edhe pse disa simptoma, veçanërisht çrregullimet e shijes dhe nuhatjes, janë më të shpeshta në infeksionin nga Covid-19 sesa në infeksionet e tjera respiratore virale, nuk ka simptoma apo shenja të tjera tipike në të cilat mund të mbështetemi për të diagnostikuar Covid-19. Incidenca e sëmundjeve të tjera, jo Covid-19 në Shërbimin e Urgjencës pati një rënie sinjifikante gjatë valës së parë të pandemisë, ndërkohë që paraqitja e rasteve si supekt Covid-19 ishte çdo ditë në rritje. Fluksi i përgjithshëm i pacientëve ka patur një rënie me rreth 27% në vitin 2020 krahasuar me vitin 2019.

PO 13 Impakti i pandemisë të stafi mjekësor - Raste dhe Review

Sotiri E.

Hyrje: Stafi mjekësor ka qenë në vijën e parë të përballjes me Covid-19 përgjatë gjithë kohës së pandemisë. Në momente të ndryshme të pandemisë është përballur me dilema dhe vështirësi të ndryshme. Në momentet e para është përballur me të panjohurën dhe më vonë me fluksin e shumëfishuar të punës dhe rrezikun e lartë të infekimit gjatë punës.

Metoda: Studime nga vende të ndryshme të botës janë vlerësuar dhe analizuar për të nxjerrë konkluzione mbi efektin e pandemisë në mirëqenien psikologjike të sfafit mjekësor, barrën specifike dhe efektet mbi shëndetin mendor të stafit mjekësor.

Vende të ndryshme të botës bazuar në kulturën shëndetësore, kapacitetet mjekësore në përgjithësi dhe ato spitalore në veçanti kanë pasur impakte të ndryshme në popullatë dhe në stafin mjekësor përgjatë përballjes me pandeminë e Covid-19.

Stafi mjekësor është përballur me shtimin e barrës së punës dhe ekspozimin e lartë për shkak të detyrës, faktorë që impaktojnë direkt mirëqenien e për pasojë aftësinë për punë dhe shërbim cilësor, por duke pasur edhe efekte të drejtpërdrejta në shëndetin e tyre mendor.

Ndikimi është i ndryshëm në vende të ndryshme të botës dhe varion në shifra të ndryshme nga "Burn out" deri në çrregullime ankthi dhe çrregullime depresive të mirëfillta.

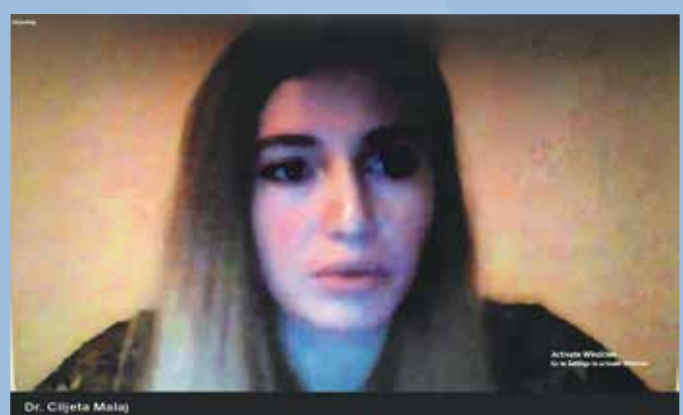
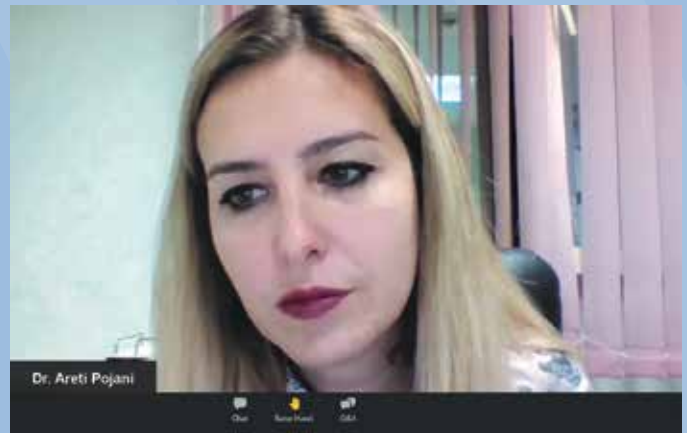
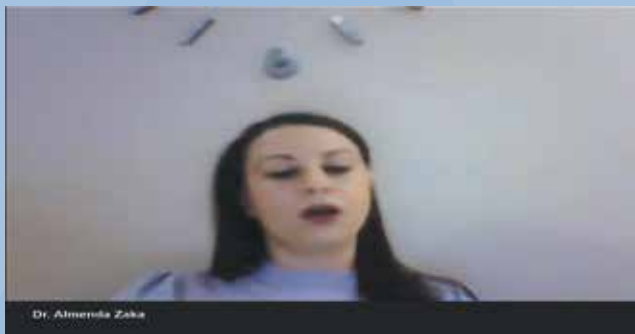
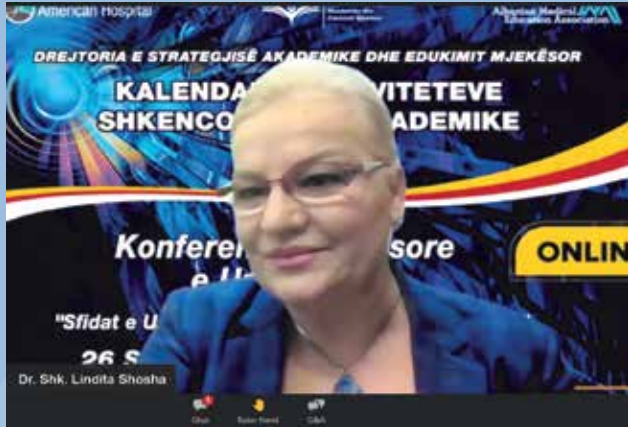
Efekti i kësaj barre të shtuar mbi stafin mjekësor ndikon jo vetëm te ky staf, por shpërndahet në familjet e tyre, rrethin e tyre social dhe nëpërmjet cilësisë së shërbimit edhe në popullatë.

Diskutimi: Përvoja dhe statistika nga vende të ndryshme do të diskutohen me eksperiencat lokale dhe personale.

Konkluzione: Stafi mjekësor është më i ekspozuar se popullta e përgjithshme përsa i përket efekteve psikologjike të pandemisë. Pothuaj, të gjitha studimet veçojnë se stafi i gjinisë femërore është më shumë i prekur duke përfshirë të gjithë spektrin e përmendur me lart.

Mirëqenia psikologjike dhe shëndeti mendor i stafit mjekësor duhet monitoruar vazhdimisht dhe të merren masa që impakti psikologjik të ngelet në nivele minimale, pasi ndikon ndjeshëm në mirëqenien personale dhe cilësinë e punës.

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor



CERTIFIKATË

PJESËMARRJE

Konferenca Mjekësore e Urgjencës

Fokus "Sfidat e Urgjencës gjatë përballjes me Covid-19"

I jepet

Z./Znj.

26 Shkurt 2021

Konferenca e Urgjencës është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) për profesionistët e shëndetësisë me 4 kredite.



Lindita Shosha Mano

Sekretaria Organizative
+355684032151



Brunilda Zllami

secretary@amea.al



American Hospital



Drejtoria e Strategjisë
Akademike dhe
Edukimit Mjekësor

Albanian Medical
Education Association



ONLINE

MASTERKLAS KIRURGJI

**“Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore
përgjatë pandemisë së Covid-19”**

26 MARS 2021 | 17:00-21:30

PROGRAMI SHKENCOR:

Menaxhimi perioperator i urgjencave kirurgjike gjatë pandemisë - Dr. Rinard Kortoci, Anestezist-Reanimator, Spitali Amerikan

Diagnoza radiologjike përgjatë pandemisë Covid-19 në ndihmë të kirurgjisë madhore - Dr. Shk. Albana Shahini, Radiologe, Spitali Amerikan

Trajtimi kirurgjikal i emergjencave onkologjike abdominale gjatë pandemisë Covid 19 - Dr. Shk. Lindita Shosha, Kirurge e përgjithshme & Koloproktologe, Spitali Amerikan

Kirurgjia madhore në regjionin koke-qafë gjatë pandemisë COVID-19 - Dr. Alfred Aga, Kirurg Otorinolaringolog, Spitali Amerikan

Pushim interaktiv

**Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Prof. Dr. Philip Caushaj**

Eksperienca jonë në menaxhimin dhe trajtimin e traumave kraniale dhe spinale në situatën e pandemisë COVID-19 - Dr. Shk. Fatos Olldashi, Neurokirurg, Spitali Universitar i Traumës (SUT)

Rezultatet e kirurgjisë kardiace përgjatë pandemisë 2020-2021 - Dr. Shk. Andi Kacani, Kardiokirurg, QSUT “Nënë Tereza”

Aktiviteti neurokirurgjikal përgjatë pandemisë së Covid-19 - Prof. As. Artur Xhumari, Neurokirurg, QSUT “Nënë Tereza”

Trajtimi i kalkulozës biliare dhe komplikacioneve të tyre përgjatë pandemisë Covid 19 - Prof. Dr. Arben Beqiri, Kirurg i përgjithshëm, QSUT “Nënë Tereza”

Plotësimi i Pyetsorit
Plotësimi i Formularit të Vlerësimit

Organizuar nga Shoqata AMEA – Albanian Medical Education Association

Kategoria e pjesëmarrësve: kirurgë, neurokirurgë, radiologë, kardiokirurgë, kardiologë, otorinolaringologë, anestezistë-reanimatorë, infektionistë, endokrinologë, pneumologë, peditarë, mjekë familjeje, mjekë të përgjithshëm dhe urgjence, obstetër-gjinekologë, teknikë radiologjie, infermiere-mami, laborantë, teknikë laborator, farmacistë, stomatologë, studentë të mjekësisë apo shkencave teknike mjekësore, etj.

KOMITETI ORGANIZUES

Klodian Allajbeu
Drejtor i Përgjithshëm
Spitali Amerikan

Lindita Shosha
Drejtoresh e Strategjisë Akademike
dhe Edukimit Mjekësor
Spitali Amerikan

Mario Karaj
Drejtor i Menaxhimit Spitalor
Spitali Amerikan

Onejda Ymeraj
Drejtoresh Operacionale
Spitali Amerikan

Sekretaria Organizative
Albana Mehmeti
Koordinatorë e Edukimit në Vazhdim
Spitali Amerikan

Email: secretary@amea.al Mob: 0684032151
Facebook / Instagram: IMCA 2021



MASTERKLAS KIRURGJI

**“Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore
përgjatë pandemisë së Covid-19”**

ONLINE



26 MARS 2021 | 17:00-21:30

<p>MASTERKLAS KIRURGJI</p> <p>ONLINE</p> <p>26 MARS 2021 17:00-21:30</p> <p>Dr. Shk. Mjk Lindita Shosha Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19</p>	<p>MASTERKLAS KIRURGJI</p> <p>ONLINE</p> <p>26 MARS 2021 17:00-21:30</p> <p>Prof. Dr. Arben Begiri Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19</p>	<p>MASTERKLAS KIRURGJI</p> <p>ONLINE</p> <p>26 MARS 2021 17:00-21:30</p> <p>Dr. Alfred Aga Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19</p>	<p>MASTERKLAS KIRURGJI</p> <p>ONLINE</p> <p>26 MARS 2021 17:00-21:30</p> <p>Dr. Shk. Mjk Fatos Olldashli Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19</p>
<p>MASTERKLAS KIRURGJI</p> <p>ONLINE</p> <p>26 MARS 2021 17:00-21:30</p> <p>Prof. Asoc. Artur Xhumari Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19</p>	<p>MASTERKLAS KIRURGJI</p> <p>ONLINE</p> <p>26 MARS 2021 17:00-21:30</p> <p>Dr. Shk. Mjk Albana Shahini Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19</p>	<p>MASTERKLAS KIRURGJI</p> <p>ONLINE</p> <p>26 MARS 2021 17:00-21:30</p> <p>Dr. Shk. Mjk Andi Kacani Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19</p>	<p>MASTERKLAS KIRURGJI</p> <p>ONLINE</p> <p>26 MARS 2021 17:00-21:30</p> <p>Dr. Rinard Kortoci Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19</p>

Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Prof. Dr. Philip Caushaj

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor

MASTERKLAS KIRURGJI



ONLINE

Dr. Shk. Lindita Shosha
26 MARS 2021 17:00-21:30
"Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19"

MASTERKLAS KIRURGJI



ONLINE

Prof. Dr. Arben Beqiri
26 MARS 2021 17:00-21:30
"Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19"

MASTERKLAS KIRURGJI



ONLINE

Prof. Dr. Philip Caushaj
26 MARS 2021 17:00-21:30
"Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19"

MASTERKLAS KIRURGJI



ONLINE

Prof. Asc. Artur Xhumari
26 MARS 2021 17:00-21:30
"Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19"

MASTERKLAS KIRURGJI



ONLINE

Dr. Alfred Aga
26 MARS 2021 17:00-21:30
"Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19"

MASTERKLAS KIRURGJI



ONLINE

Dr. Shk. Fatos Olldashi
26 MARS 2021 17:00-21:30
"Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19"

MASTERKLAS KIRURGJI



ONLINE

Dr. Shk. Andi Kacani
26 MARS 2021 17:00-21:30
"Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19"

MASTERKLAS KIRURGJI



ONLINE

Dr. Rinard Kortoci
26 MARS 2021 17:00-21:30
"Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19"

MASTERKLAS KIRURGJI



ONLINE

Dr. Shk. Albana Shahini
26 MARS 2021 17:00-21:30
"Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore përgjatë pandemisë së Covid-19"

PO 14 Diagnoza radiologjike përgjatë pandeminë Covid-19 në ndihmë të kirurgjisë madhore.

Shahini A., Afiani E., Kortoci R.

Objektivi: Qëllimi i kësaj punimi është të karakterizojë të dhënat e CT në rastet e konfirmuar laboratorikisht ose të rezultuar laboratorikisht negativ për pneumonitë të lidhur me Covid-19, por të dyshuar klinikisht për këtë sëmundje. Edhe pse CT e pulmonit nuk duhet të përdoret si screening test për pacientët e dyshuar me Covid-19, roli i tij ka ndihmuar ndjeshëm në një pjesë të mirë të rasteve negative me PCR dhe pozitive me CT për t'u trajtuar në mënyrë adekuate. Në proporcion të drejtë, volumi i përfshirjes së indit intersticial në procesin patologjik ka orientuar klinikistët për agresivitetet dhe prognozën e sëmundjes. Radiologët kanë qenë të familjarizuar me të dhënat radiologjike të kësaj patologjie dhe e kanë evidentuar saktë prezencën e patologjisë në subjekte të cilët kanë kryer skanerin dhe për diagnostikim të Covid -19, por edhe për arsye të tjera.

Materiali dhe metoda: U ripanë në mënyrë retrospektive të dhënat e CT te pacientët që kanë kryer ekzaminime pranë Spitalit Amerikan 1 nga fillimi i pandemisë mars 2019 dhe deri në fund të muajit shkurt. Moshë e pacientëve varion nga 18-93 vjeç. Pacientët nën 16 vjeç u përjashtuan nga llogaritja. Double reading u krye në një pjesë të konsiderueshme të rasteve.

Rezultatet: Të dhëna pozitive në CT ku përfshihen opacitetet ground glass me një përhapje kryesisht subpleurale dhe periferike, modeli crazy paving dhe shenja e halo and reverse halo u evidentuan në shumicën e rasteve. Severiteti dhe koha e zgjatjes së simptomave të ndjekura me CT rezultuan të jenë ndihmëse për mjekët klinikistë dhe reanimatorë. Follow-up në interval 3-4 mujore tregoi lehtësim deri në zhdukje të plotë të ndryshimeve morfologjike skanerike. Nga 1856 pacientë të diagnostikuar me Covid-19, 43% e tyre me tampon negativ dhe 57% me tampon pozitiv. Prej rasteve me shenja për Covid pozitiv 2% e rasteve rezultuan pa prekje pulmonare dhe 31% grada e parë, 47% grada e dytë, 16% grada e tretë dhe 4 % grada e katërt dhe e pestë. 17% e rasteve rezultuan me sëmundje shoqëruese të cilat u zbuluan incidentalisht.

Konkluzioni: CT me dozë të ulët dhe HRCT është një ndihmë diagnostikuese me sensitivitet të lartë për detektimin, agresivitetin dhe prognozën e pacientëve të prekur nga Covid-19.

PO 15 Kirurgjia madhore në regjionin kokë-qafë gjatë pandemisë COVID-19

Aga A., Vajushi E., Kosta A.

Hyrje: Viti 2020, ishte një vit tepër sfidues për mjekësinë botërore. Kjo sfidë u shfaq dhe preku të gjitha specialitetet, pra, jo vetëm ato të cilët lidhen drejtpërsëdrejti me trajtimin e pacientëve Covid. Në sferën e kirurgjisë kokë-qafë, problematika nuk ka qenë vetëm përsa i përket operacioneve në pacientët Covid +, por edhe me pacientët që shkakun i "lockdownit" apo frikës nga infektimi në ambientet spitalore, paraqiteshin për vizitë në stad klinik shumë të avancuar (stadi IV) dhe në disa raste janë paraqitur edhe në stadin inoperabël.

Metoda: Janë marrë në konsideratë të gjitha kirurgjitë madhore të kryera në spitalin tonë që prej fillimit të pandemisë, pra mars 2019 - shkurt 2020, duke i klasifikuar pacientët sipas regjionit, stadi kur janë operuar dhe teknikës së përdorur.

Rezultatet: Janë kryer 20 raste të kirurgjisë endoskopike të bazës kraniale, prej këtyre 17 kanë qenë tumore të hipofizës ose të bazës anteriore, 3 raste riparim të fistulave rinolikuorale iatrogjene apo spontane. Në mbi 80% të rasteve është përdorur flap nasoseptal për mbylljen e fistulave rinolikuorale të krijuara gjatë kirurgjisë.

Janë kryer 13 operacione të kirurgjisë onkologjike për stadi të avancuara T4 në regjionin kokë-qafë që kanë pasur nevojë për kirurgji rikostruktive, tek këta pacientë janë përdorur 10 flape të pedunkuluara dhe 3 flape të lira. Janë kryer 8 operacione të laringektomie totale për tumor stad i avancuar i laringut (T3-T4).

Konkluzione: Gjatë këtij viti në departamentin ORL ka pasur një shtim të rëndësishëm të rasteve që paraqiten në stad të avancuar të sëmundjeve tumorale të regjionit kokë-qafë. Kjo sjell nevojën e një kirurgjie shumë demolitive e cila kërkon që defektet kirurgjikale të rindërtohen me anë të flapeve. Në shumicën e rasteve janë përzgjedhur teknikat kirurgjikale minivazive dhe flapet e pedunkuluara në mënyrë që koha e qëndrimit në spital dhe rreziku i ekspozimit ndaj infeksioneve spitalore (sidomod nga Covid-19) të jetë sa më i vogël.

PO 16 Rezultatet e kirurgjisë kardiake përgjatë pandemisë 2020-2021

Kaçani A., Aliu A., Kortoçi R., Burimi J., Panajoti E., Nona A., Shota E., Dibra L., Dibra A.

Hyrje: Qëllimi i këtij studimi është të paraqesë rezultatet e Shërbimit të Kardiokirurgjisë së Spitalit Amerikan 1, duke marrë në studim të dhënat e pacientëve të operuar përgjatë vitit pandemik janar – dhjetor 2020.

Gjatë kësaj periudhe janë operuar 60 pacientë me moshë mesatare 64.87 (44-80) vjeç, 40 (66%) ishin burra. Diagnoza më e shpeshtë ishte sëmundja e arterieve koronare, 43 raste të izoluara ose të kombinuara me patologji të tjera (71 %). Kirurgjia valvulare u realizua në 17(28 %) raste, kurse procedurat e kombinuara bypass dhe valvular dhe/ose aortë në 6 pacientë. Kryen kirurgji aorte 6 pacientë. Në total 15 % e ndërhyrjeve u kryen në kushte urgjence.

Duke u bazuar në të dhënat preoperatorë, HTA ishte prezent në 82 % të rasteve, 36 % ishin me Diabet mellitus tip 2 dhe 46 % me dislipidemi. Herediteti u shfaq si faktor rreziku në shumë raste. Kishin kaluar infarkt miokardi 61%. Fraksioni i ejectionit mesatar i llogaritur nga të dhënat ekografike rezultoi i ulët <55%, në 17 pacientë < 35 %. 5 pacientë kishin të dhëna për sëmundje cerebrovasculare dhe 2 prej tyre kishin të dhëna të qarta për aksident cerebral të kaluar me hemiplegji ose parastezi. 10 pacientë kishin insuficiensë respiratore kronike, dhe 17 me stenoza të moderuara ose të rënda të arterieve periferike. Tri pacientë ishin post Covid kur u hospitalizuan.

Metoda: 2.9 anastomoza distale u realizuan për pacient në grupin e pacientëve të cilët u intervenuan për revaskularizim koronar. Ditë qëndrimi mesatar në reanimacion ishte 2,7 ditë dhe në spital 7 ditë.

Rezultatet: Gjatë kësaj periudhe nuk kemi patur asnjë humbje jete falë punës në ekip dhe ndihmës së spitalit. Kemi zbatuar me përpikmëri protokollin Covid të spitalit dhe nuk kemi pasur asnjë pacient të infektuar post operator për një periudhë 1 mujore, që është periudha e ndjekjes së pacientëve kardiokirurgjikale.

PO 17 Trajtimi i kalkulozës biliare dhe komplikacioneve të tyre përgjatë pandemisë së Covid-19.

Beqiri A.

Hyrje: Influenca e pandemisë mbi praktikën kirurgjikale, të dhënat, teknikat dhe trajtimet e zgjedhura janë shoqëruar me një debat që vazhdon me një pyetje të veçantë: a duhet të ndryshojmë indikimet kirurgjikale për situatën urgjente gjatë kësaj pandemie me përmasa globale?

Nga njëra anë qëndrojnë raportimet se, edhe asimptomatikët Covid pozitivë shoqërohen me rritje të mortalitetit dhe morbozitetit, kryesisht nga komplikacionet pulmonare. Gjithashtu, rritja e ngarkesës në spitale ka nxitur nevojën për ndryshime, më saktë për shtyrjen e disa procedurave kirurgjikale.

Nga ana tjetër trajtimi jokirurgjikal i disa sëmundjeve kirurgjikale sikurse kolecistiti akut, mbart me vete rrezikun e komplikacioneve të rënda në rast të dështimit të antibiotikoterapisë, që do të kërkonte në këtë mënyrë nevojën për terapi intensive tashmë të zënë nga pacientët me Covid.

Diskutim: Pavarësisht presionit të ushtruar nga kjo pandemi, nuk duhet të lejojmë që ajo të ndikojë zgjedhjet tona për trajtimin më të mirë të mundshëm të pacientëve bazuar mbi guidelines/udhëzuesit, të cilat në vetvete pasqyrojnë evidencën më të përparuar shkencore.

Së pari, dhe mbi të gjitha kolecistektomia laparoskopike mbetet trajtimi i zgjedhur edhe gjatë pandemisë. Kjo mbështetet nga të gjithë udhëzuesit. Shqetësimet për mundësinë e prezencës së virusit në tymin e prodhuar gjatë kirurgjisë nuk janë vërtetuar dhe si i tillë rreziku për t'u infektuar është i njëjtë si me metodën e hapur, ashtu edhe atë laparoskopike. Kjo nuk e zbeh rëndësinë e marrjes së masave për filtrimin e gazit që evakuohet nga kaviteti peritoneal me filtra që mbajnë grimca deri në 0,12µm. Së dyti, si klinikistë jemi të detyruar të përcaktojmë momentin më të mirë për ndërhyrje në kolecistitin akut, pra të krahasojmë rezultatet e kolecistektomisë së hershme në krahasim me atë të realizuar pas një periudhe trajtimi medikamentoz.

Nga ana tjetër, ne analizojmë të gjitha rastet me ikter nga prezenca e gurëve në CBD gjatë pandemisë dhe mënyrën e trajtimit të tyre përmes ERCP.

Konkluzioni: Ne besojmë, se Kolecistektomia laparoskopike e kombinuar me ERCP në rastet kur kjo e fundit është tregues, është më e mira që mund t'u ofrohet pacientëve edhe në këtë periudhë pandemie, pasi veç e veç apo të dyja së bashku, ato nuk rrisin shkallën e infeksionit në krahasim me kirurgjinë e hapur as për pacientët, dhe as për stafin, por ofrojnë të gjitha përfitimet e kirurgjisë lapa-

roskopike dhe endoskopisë terapeutike.

PO 18 Aktiviteti neurokirurgjikal përgjatë pandemisë së Covid-19.

Xhumari A.

Hyrja: Shpërthimi së fundmi i sindromit akut të rëndë respirator Covid-19 shkaktuar nga coronavirus 2 (SARS-CoV-2), arriti përmasa pandemike dhe shtoi kërkesën dhe presionin mbi sistemet shëndetësore në të gjithë botën.

Metoda: Rishikim i librave operatore gjatë periudhës janar 2019 - dhjetor 2020 duke evidentuar llojet e interveneteve të kryera nga një kirurg i vetëm.

Diskutimi: Gjatë viteve në studim, ndërhyrjet neurokirurgjikale kanë përfshirë patologji të ndryshme si: adenoma hipofizare, kraniofaringeome, meningeome tuberculom sellae, infarkt cerebellar, hematoma intraparenkimale, hernie diskale cervicale e lumbare, heqje e tumorit të trupit të vertebrës me kompresion të medulës spinale dhe fiksion posterior i kollonës, tumore të fosës posteriore (medulloblastoma, pleks papilome, schëannome vestibulare), metastaza cerebrale, HSD kronike, hidrocefali intraventricular, aneurizëm ACI terminale, pansinostozë postnatale progressive, mmc 9 ditësh, HSD akute nga aneurizëm ACoP dex e rupturuar.

Në 10 mars 2020 vendoset lockdown/mbyllja. Ndalohen operacionet e planifikuara. Operacionet e kryera janë 4 të sëmurë: Meta cerebrale, HSD kronike me hemiplegji, dy raste me HD lumbare paralizante.

Në prill 2020 mbeten të njëjtat ndalime dhe operohen 7 të sëmurë: disfunkcion valvular, hematoma cerebelare, HD hiperalgjike, dy raste me osteomielit postoperator (Greqi e QSUT), metastaza cerebrale, GBM.

Në maj 2020 numri i të sëmurëve të operuar rritet në 22: 3 GBM, diseminim leptomeningeal (vendosje rezervuar për kimioterapi intratekale), meningeome tuberculom sellae me rrugë endoskopike për herë të parë në Shqipëri, 3 adenoma hipofizare (2 GH, PRL sekretuese), 2 meta cerebrale, absces cerebellar otogjen, astrocitome pilocitike cerebelare, granulome eozinofile e kalvarias, tumor parotis, hematoma cerebrale, 2 HD (cervicale e lumbare), 2 DVP, aneurizëm e rupturuar ACoA, meningeome, HSD kronike.

Në muajt në vazhdim ky numër mbetet i njëjtë.

Krahasimi i numrit të interveneteve gjatë viteve 2020 e 2019 tregon se numri mbetet i njëjtë (215 – 2020; 208 – 2019).

Konkluzioni: Lockdown/mbyllja solli një ulje të aktivitetit kirurgjikal si pasojë e kombinimit të anulimit të rasteve të programuara apo që mund të shtyhen, shtimit të trajtimit konservativ, shtimit të kufizimeve sociale dhe frikës së pacientëve për të ardhur në spital.

Pas shokut fillestar 2 mujor, aktiviteti neurokirurgjikal vazhdoi si më parë.

PO 19 Eksperiencia jonë në menaxhimin dhe trajtimin e traumave kraniale dhe spinale në situatën e pandemisë COVID-19.

Olldashi F.

Hyrje: Në fillim të marsit 2020 u raportuan rastet e para me Covid. Duhet theksuar që në fillim që kjo ishte një sëmundje e panjohur dhe asnjë mjek nuk kishte përjetuar masa të tilla të rrepta për sëmundje infektive më parë. Në masat që mori Ministria e Shëndetësisë, ishte edhe riorganizim i urgjencave në rang kombëtar. Urgjenca kirurgjikale traumatike dhe jotraumatike do të përqendrohej vetëm në Spitalin e Traumës. Spitali i Traumës nuk do të trajtonte të sëmurë me Covid.

Metoda: Masat paraprake, që u morën në spital kishin të bënin me informacionin e vazhdueshëm të personelit, trajnimin në kushtet e reja. Përgatitja e planeve rezervë për situata më të vështira. U bë riorganizimi i punës në urgjencë, në sallën e operacionit dhe pavione. Këto konsistuan në reduktimin e personelit të panevojshëm me qëllim ruajtjen e tij nga infektimi i njëkohshëm. Shmangia në maksimum e kontakteve duke përdorur mjete elektronike të komunikimit si përdorimi i rrjetit të Telemjekësisë, organizimi i diskutimeve të rasteve në Zoom. Shtyrje e operacioneve të planifikuara dhe realizimin vetëm të operacioneve urgjente. Kjo solli që në tremujorin mars-prill-maj, numri i operacioneve të reduktohet me 40% në krahasim me vitin 2019.

Në gjithë vendin u morën masa të izolimit të rreptë të popullsisë. Masat e para u respektuan nga pop-

ullsia. Kjo ndodhi për shkak se sëmundja ishte e panjohur, pamjet që vinin nga Italia ishin të frikshme dhe mendonin që do ta kalonim shpejt këtë situatë.

Ky izolim solli reduktim të ndjeshëm të traumave në vend dhe kjo lehtësoi organizimin e punës në Spitalin e Traumës.

Në periudhën mars-qershor 2020 numri i shtrimeve të urgjencave traumatike u reduktua në 60% krahasuar me vitin 2019.

Masat e marra dhanë rezultatet e tyre. Kështu u arrit që të mbulohej në mënyrë korrekte shërbimi i urgjencës neurokirurgjikale në gjithë vendin. Deri në nëntor 2020, asnjë nga personeli i neurokirurgjisë nuk u infektua.

Konkluzion: Moskrijimi i një infrastrukture apo algoritmi të qartë për pacientët e traumatizuar dhe me Covid, përzierja e pacientëve të traumatizuar dhe me Covid-19 në të njëjtin pavion me pacientët e tjerë, çuan në problem të cilat mund të ishin zgjidhur më mirë. Mospasja e një guideline në rang kombëtar apo spitalor për të orientuar mjekët dhe infermierët si duhet të diagnostikojnë, të trajtojnë pacientët me Covid dhe burokracia në kërkesa për konsulta apo ekzamine për këta të sëmurë e bënë edhe më të vështirë menaxhimin e situatës.

PO 20 Trajtimi kirurgjikal i emergjencave onkologjike abdominale gjatë pandemisë Covid-19.

Shosha L.

Hyrje: Pavarësisht se Pandemia Covid-19 ka ndikuar në shumë mënyra në kujdesin shëndetësor të popullatës, kjo gjë nuk pengoi përballjen me emergjencat madhore kirurgjikale dhe zgjidhjen e tyre me një përjasje specifike dhe në kushtet e rrezikshmërisë, kërcënimit dhe vështirësive që ky virus mbarte për dy palët, stafet mjekësore dhe pacientët. Institucionet shëndetësore në vend ofruan udhëzime të qarta për spitalet për të kryer operacione të sigurta gjatë pandemisë që përfshin vlerësimin klinik, tampon PCR, CT thorakal dhe së fundmi rapid test apo testi i shpejtë. Studimet kanë treguar se normat pozitive të testit të infeksionit Covid-19 në stafin e spitalit u ulën, pasi u kërkuar mbrojtja universale me PPE. Në këtë kuadër dhe Spitali Amerikan dhe stafi mjekësor ndërmorën hapa të kujdesshëm për të ofruar shërbim të sigurt dhe ofrim të kujdesit kirurgjikal për të gjitha urgjencat kirurgjikale dhe selektive në disiplina të ndryshme që u paraqitën për ndihmë mjekësore. Çfarë u mor në konsideratë nga kirurgët: Urgjenca e gjendjes së pacientit që kishte nevojë për operacion, pasi çdo pacient operohet në bazë individuale dhe gjendja e përgjithshme e pacientit në momentin e paraqitjes në spital. Masat paraprake të sigurisë në spital vunë në dispozicion gjithë bazën materiale të nevojshme për sigurinë e përbashkët të pacientëve dhe stafit, duke siguruar furnizimet me PPE, dhe diagnostikën e sigurt për përjashtimin ose prezencën e virusit Covid-19 në këta pacientë nëpërmjet testit PCR, CT thorakal, dhe së fundmi rapid test apo testit të shpejtë. Ndihma e kësaj diagnostike ishte e rëndësishme për një kirurgji të sigurt. Pavarësisht, nëse shërimi kërkonte ose jo kujdes në ICU, u shqyrtuan me kujdes rreziqet e pritjes kundër kryerjes së operacionit urgjent gjatë pandemisë. Pacientët që e kishin të domosdoshëm ndërhyrjen, iu nënshtruan operacioneve. Për kirurgjinë tumorale, u morën parasysh faktorë të tillë si faza e kancerit, tipi i kancerit, stadi, komplikacionet, sëmundjet shoqëruese si dhe gjendja e përgjithshme e pacientit. Gjithashtu, disa hulumtime tregojnë se kur punonjësit e kujdesit shëndetësor veshin PPE, nivelet e tyre të infeksionit nuk janë më të larta se publiku i gjerë. Me këto hapa sigurie, rreziku që një pacient të infektohet me Covid-19 gjatë operacionit ose në spital është jashtëzakonisht i ulët. Spitalet ndërmorën më shumë hapa për të sterilizuar plotësisht të gjitha zonat, përfshirë sallat e operacionit, pavionet dhe ambientet e imazherisë e diagnostikës. Pavionet Covid që trajtojnë pacientë të konfirmuar dhe të infektuar me Covid-19, janë në zona të ndara të spitalit me stafin që qëndron në atë zonë, ata qarkullojnë në hyrje të veçantë, për të zvogëluar rrezikun e përhapjes së virusit, sikundër ka hyrje të veçantë dhe zona gri për pacientët që marrin trajtime terapeutike ambulatorie për Covid-19.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të tregojmë eksperiencën tonë në menaxhimin e disa urgjencave madhore kirurgjikale, duke ofruar kujdes e shërbim të sigurt pavarësisht rreziqeve të infeksionit Covid.

Rezultatet: Përgjatë vitit 2020 në strukturën tonë, u operuan 1612 raste kirurgjikale, nga të cilat 364 (22,5%) raste kirurgji e përgjithshme - 286 (17.1%) raste ORL - 428 raste (26,5%) okulistike - 75(4.5%) raste ortopedi - 85 (5.1%) raste neurokirurgji - 102 (6.12%) raste kirurgji vaskulare - 142(8.52%) raste

urologji - 44 (2.62%) raste gjinekologji - 69(4.14%) raste kardiokirurgji dhe raste kirurgji plastike - 17 (1.02%). Duke e krahasuar me vitin 2019, (1957 operacione) kemi një rënie rreth 18% të totalit të interventeve dhe kjo justifikohet me situatë e Pandemisë Covid -19.

Janë 105 pacientë të operuar me patologji onkologjike, ose 5,49% të totalit të rasteve kirurgjikale. Përkatësisht sipas shërbimeve janë: ORL 12 raste ose 4,47% të totalit të rasteve të operuara, neurokirurgji 11 raste ose 10.78%, gjinekologji 13 ose 18.84, okulistikë 2 raste ose 2.66%, kirurgjia e përgjithshme 67 raste ose 23.4% e totalit të rasteve kirurgjikale. Ky studim është fokusuar në 11 rastet urgjente më të rënda dhe që paraqesin interes për situatën e rëndë, pasojë e vonës në paraqitje në spital, në strategjinë e ndjekur, si edhe komplikacionet e vërejtura pre dhe postoperatore. Moshë e tyre varion nga 27-78 vjeç. Pothuaj 100% e tyre janë paraqitur me anemi, pasojë e hemoragjive akute ose kronike nga tumorët, me vlera nga 5 gr/dl deri në <10 gr/dl. Strategjia kirurgjikale ka qenë e personalizuar për secilin prej tyre. Të gjithë pacientët e hospitalizuar ndoqën protokollin e sigurisë antikovid, duke u kompletuar me CT thoraksi sidomos rastet në fillimet e pandemisë, që nuk prisnin, dhe një pjesë tampon PCR në varësi të situatës. Pacientët u kompletuan me diagnostikën e nevojshëm dhe konsultat përkatëse dhe në bashkëpunim të ngushtë me stafet anesteziste dhe reanimatorë iu nënshtruan interventeve përkatëse. Vlen të theksohet vështirësia e hasur në sigurimin e transfuzioneve të gjakut pasi dhurimet përgjatë pandemisë pësuan rënie drastike. Diagnozot përkatëse kanë qenë variabël duke përfshirë raste: me Ca ventrikuli me metastaza hepatike dhe anemi sekondare aktive/Ca rektum me sepsis perianal dhe perforacion të rektumit, në teren të colitit ulceroz me përfshirje totale të kolonit dhe rektumit/ St post low rectal resection, obstruksion intestinal & ileus aderencialis/ Hirshprung syndrome, me ileus parolitik, kolecistitis akut, status epileptik, anemi sekondare, gjendje septike/kancer multiple sinkronous i kolonit, me hemoragji aktive dhe anemi sekondare, trombositopeni e lindur, stpost Klatsky tumor i operuar me hepatektomi sinistra dhe derivacion bilo-digjestiv R-YOUX/Ca ventrikuli me hemoragji, pankreatit akut nekrotiko-gangrenous/Subokuzioni intestinal dhe në formacione të mëdhaja abdomino-pelvike dhe hidronefrozë reni sin, stpost rezeksion ca sigma, nën kemioterapi/Ca cekumi me anemi të shprehur sekondare/Neoformacion perianal me hemoragji aktive dhe anemi/tumor pelvik i madh me subokluzion intestinal dhe obstruksion bilateral të uretereve me hidronefrozë shoqëruese/Ca ventrikuli me hemoragji aktive, anemi të shprehur sekondare. Adenoma recti me dispalzi të rëndë. Trajtimi kirurgjikal ishte i personalizuar në varësi të situatës sikundër dhe komplikacionet respektive.

Konkluzionet: Përgjatë pandemisë Covid-19, stafet kirurgjikale u ndeshën me raste të avancuara dhe urgjenca madhore, pasojë e vonës në paraqitje nga frika e infektimit Covid.

Një pjesë e mirë e komplikacioneve pre dhe post operatore ishin të lidhura me sëmundjen e rëndë, avancimin e stadeve dhe vonës në paraqitje.

Trajtimi intesiv në ICU ka qenë sfidues dhe është dashur një bashkëpunim shumë i ngushtë dhe me mjekë të specialiteteve të tjera për problematikat e shfaqura.

Spitali dhe stafet ndoqën protokollin Covid free, duke siguruar "safety strategy" për të dy palët. Anullimet kirurgjike të planizuara dhe jo urgjente përgjatë pandemisë, adresuan jo pak kritika ndaj kirurgëve dhe sistemit shëndetësor, pasi siç po shihet, kjo është një pandemi që rritet në mënyrë eksponenciale çdo ditë.

Ndërsa Covid-19 vazhdon të bëjë prezencën e tij të ndjerë në kujdesin shëndetësor në të gjithë botën, kirurgët pa dyshim do të përshtaten me këtë "normalitet të ri" të praktikës kirurgjikale, edukimit dhe kërkimit shkencor si dhe me rolet e tyre në luftën thelbësore kundër pandemisë Covid-19.

Për të ndërtuar Murin e Madh të Parandalimit të Pandemisë Covid-19, është e domosdoshme që të kuptojmë se këtë mund ta arrijmë vetëm së bashku, staf mjekësor dhe pacientë.

PO 21 Menaxhimi perioperator i urgjencave kirurgjikale gjatë pandemisë

Kortoci R., Cane A., Kaza R., Panajoti E., Plaka S.

Hyrje: Covid-19 është sëmundje e shkaktuar nga një virus i ri i quajtur SARS-CoV-2. Konsideruar "pneumoni Virale", në fakt prek SN, mëlçi, veshka, zemër, etj.

Mënyra e përhapjes dhe shkalla e rëndë çoi në ndryshime të cilat induktuan ndryshim të sjelljes etj., dhe rrjedhimisht bota nuk është si më parë.

Përballja me Covid-19 solli që në fillim një sërë problematikash të cilat kishin të bënin:

Pikë së pari çfarë është Covid 19?

A ishte një rrezik real apo potencial?

Përhapja dhe si mund të mbrohet vetë personeli dhe pacientët?

Çfarë roli do të ketë personeli gjatë kësaj shtate?

Dhe si do të selektoheshin pacientët dhe cilat janë kriteret për pranimin në ICU?

Metodologjia: Në këtë studim u përfshinë të gjithë pacientët e pranuar në ICU nga fillim vitit 2020 deri 31 dhjetor 2020.

Pacientët u klasifikuan sipas moshës patologjive por duke marrë dhe në konsideratë faktorin kohë për të vlerësuar sipas kronologjisë (intervale kohore) për të parë edhe ndryshimin i numrit të pacientëve. Të gjithë pacientët në reanimacion (për gjithë spitalin) kanë patur kriter përzgjedhje CT pulmoni për të evidentuar individët potencial Covid+. Po ashtu, për të përcaktuar shkallën e rëndë u implementuan klasifikime sipas patologjive si edhe SOFA-score.

Rezultat: Gjatë pandemisë numri i pacientëve të shtruar në reanimacion ka qenë më i lartë në krahasim me vitet e tjera dhe po ashtu ka patur shtim të diagnozave të rralla.

Një pacient "i ka shpëtuar" filtrit të CT-pulmon dhe u trajtua në një institucion tjetër me sukses.

Diskutime dhe konkluzione: Numri i lartë i rasteve sidomos pacientët që paraqesin urgjencë për trajtim si edhe karantinimi i personelit (Covid+) ka vështirësuar menaxhimin por jo outcome-in.

Kombinimi i CT pulmon me tampon dhe serologji jep ndihmë në selektimin e pacientëve për të ruajtur standartin Covid free. Rastet emergjente kanë të tjera specifika, anamneza dhe klinika së bashku me CT kanë qenë kriteret.

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor



CERTIFIKATË
PJESËMARRJE

MASTERKLAS KIRURGJI

**“Ballafaqimi me Kirurgjitë madhore
përgjatë pandemisë së Covid-19”**

I jepet

Z./Znj.

26 Mars 2021

WEBINAR ONLINE

*Masterklasi i Kirurgjisë është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit
në Vazhdim (QKEV) për profesionistët e shëndetësisë me 5 kredite.*


Lindita Shosha Mano


Arben Beqiri



Drejtoria e Strategjisë
Akademike dhe
Edukimit Mjekësor



Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion

LIVE WEBINAR

PËRDITËSIMI DHE MENAXHIMI MJEKËSOR I PACIENTËVE ME COVID-19 NË ICU

22 Prill 2021 | 17:00-20:30



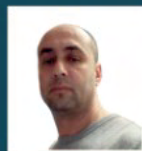
22 Prill 2021 Moderatorë: Dr. Blerim Arapi, Dr. Shk. Lindita Shosha / Programi Shkencor



Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion

LIVE WEBINAR

PËRDITËSIMI DHE MENAXHIMI MJEKËSOR I PACIENTËVE ME COVID-19 NË ICU
22 Prill 2021 | 17:00-20:30



22 Prill 2021 Moderatorë: Dr. Blerim Arapi, Dr. Shk. Lindita Shosha / Programi Shkencor

1. Përdorimi i imunosupresorëve Tocilizumab, Anakirna në Covid-19 në terapinë intensive.
2. Menaxhimi i pacientëve post COVID/long COVID.
3. Ataku i panikut dhe menaxhimi i tij gjatë pandemisë SARS-CoV-2.
4. Trakestomia e hershme në Covid-19.
5. Ventilimi mekanik tek pacientët me Covid-19.
6. Suporti respirator jo-invaziv në pneumoninë COVID-19.
7. Roli i ushqyerjes parenterale dhe enterale tek pacientët me Covid në terapinë intensive.

- Dr. Blerim Arapi, Mjek Anestezist-Reanimator, Spitali Hygeia dhe Spitali Amerikan
- Dr. Rinard Kortoçi, Mjek Anestezist-Reanimator, Spitali Amerikan
- Dr. Shk. Mustafa Bajraktari, Mjek Anestezist-Reanimator Spitali Amerikan
- Dr. Erand Gishti, Mjek Anestezist-Reanimator, Spitali Hygeia
- Dr. Erjon Panajoti, Mjek Anestezist-Reanimator, Spitali Amerikan
- Dr. Alma Neço, Rezidente Anesteziste-Reanimatore, Spitali Hygeia
- Dr. Andriada Meta, Rezidente Anesteziste-Reanimatore, Spitali Hygeia

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) për Profesionistët e Shëndetësisë.

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Shk. Lindita Shosha
22-23 PRILL 2021
17:00-20:30
"Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Erjon Panajoti
22 PRILL 2021
17:00-20:30
"Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Erand Gishti
22 PRILL 2021
17:00-20:30
"Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Shk. Mustafa Bajraktari
22 PRILL 2021
17:00-20:30
"Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Rinard Kortoçi
22 PRILL 2021
17:00-20:30
"Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Blerim Arapi
22 PRILL 2021
17:00-20:30
"Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Andriada Meta
22 PRILL 2021
17:00-20:30
"Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Alma Neço
22 PRILL 2021
17:00-20:30
"Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

PO 22 Suporti respirator jo-invaziv në pneumoninë COVID-19

Neço A.

Hyrje: Ky studim klinik ka për qëllim të vlerësojë efikasitetin e suportit respirator jo-invaziv (NIRS) në trajtimin e insuficencës respiratore akute hipoksemike të shkaktuar nga Covid-19. Në bazë të anketimit të personelit shëndetësor, do të përpqemi të analizojmë sigurinë, kosto-efikasitetin dhe kohë-efikasitetin. Së fundmi, do të shqyrtohet kostoja emocionale e NIRS për pacientin, duke analizuar ankesat më të shpeshta që referojnë pacientët dhe mendimin e tyre.

Metoda: Studimi u projektua si studim prospektiv-kuantitativ. Të dhënat për kryerjen e këtij studimi janë mbledhur nga 50 pacientë të hospitalizuar në periudhën nga dhjetori 2020 në shkurt 2021. Në studim u përfshinë të gjithë pacientët e formave të moderuara, të rënda dhe kritike që i'u nënshtruan ventilimit jo invaziv për të paktën 2 orë, si dhe një grup pacientësh që nuk i janë nënshtruar NIRS, dhe që shërbejnë si grup kontrolli. U mblodhën të dhëna në lidhje me moshën, komorbiditetet, anamnezën e sëmundjes, gjendjen klinike në ardhje dhe gjatë ditëve të hospitalizimit, si dhe të dhënat imazherike e laboratorike. Të dhënat u përpunuan me metodën ANOVA dhe Chi-Square. Si rezultate finale u analizuan "weaning i suksesshëm nga NIV", "dështimi i NIV", ditëqëndrimi, cilësia e jetës pas daljes nga spitali dhe mortaliteti.

Diskutimi: Përdorimi i suportit respirator jo-invaziv (NIRS) në insuficencën respiratore nga Covid-19 nuk u rekomandua nga literatura në fillim të pandemisë, për shkak të shkallës së lartë të dështimit dhe rrezikut potencial të infektimit të punonjësve të shëndetësisë. Me kalimin e kohës, gjithmonë e më shumë studime mbështetën përdorimin e suportit jo-invaziv. Ato vërejtën se NIRS mund të ulë nevojën për ventilim invaziv, ndërsa shqetësimi për përhapjen e aerosoleve nuk u mbështet nga evidenca. NIRS mund të jetë më i dobishëm se sa pritej në trajtimin e Covid-19; kujdes i veçantë duhet treguar ndaj shenjave të dështimit të tij, në mënyrë që intubimi të mos vonohet atëherë kur është i pashmangshëm.

Konkluzioni: Arritëm në konkluzionin se suporti respirator jo invaziv mund të parandalojë intubimin deri në 76% të formave të rënda dhe kritike të AHRF nga Covid-19. Në format e moderuara, NIV nuk rezulton të jetë superior ndaj vetëpronimit, për sa i përket ditëqëndrimit. Gjatë periudhës së studimit, asnjë nga punonjësit e shëndetësisë të angazhuar në trajtimin e pacientëve nuk u infektua nga Covid-19. Megjithatë, metodat e NIRS shkaktojnë jo pak shqetësime për pacientët, të cilët shpesh kanë nevojë të inkurajohen nga stafi për të qenë të bindur me terapinë.

PO 23 Roli i ushqyerjes parenterale dhe enterale në pacientët me COVID në Terapinë Intensive

Meta A.

Hyrje: Pandemia virale nga koronavirus SARS-CoV-2 paraqiti ndër të tjera një sfidë edhe në menaxhimin e ushqyerjes apo plotësimin të nevojave kalorike të pacientëve në terapi intensive. Një pjesë e madhe e pacientëve që zhvillojnë sëmundjen Covid-19 prezantohen me një sindromë detresi respirator akut (ARDS) menaxhimi i së cilës në repartet e terapisë intensive kërkon suport respirator dhe hermodinamik urgjent. Këta pacientë në varësi të stadi të sëmundjes shfaqin sindroma të ndryshme kequshqyerjeje. Për këtë arsye duhet të përfshihet në protokollin e mjekimit edhe një plan i mirë ushqyerjeje.

Metoda: Ky punim fillon me një rishikim të rekomandimeve të Shoqatës Europiane për Ushqyerjen Klinike dhe Metabolizmin (ESPEN) mbi protokollet e ushqyerjes së pacientëve Covid në ICU. U morën në studim 48 pacientë të trajtuar në shërbimin e terapisë intensive të spitalit Hygeia, në të cilat 40 pacientë u trajtuan me ushqyerje enterale dhe 8 pacientë me ushqyerje enterale dhe shtesë parenterale për të plotësuar nevojat kalorike. Disa diskutime mbi llogaritjen e kalorazhit të duhur ditor për pacientët në fjalë.

Diskutimi: Kur duhet të fillohet ushqyerja parenterale dhe sasia e ushqimit parenteral që duhet të marrë një pacient në gjendje të rëndë; treguesit dhe kundërtreguesit e ushqyerjes parenterale; diferenca në outcome mes pacientëve të ushqyer mirë në rrugë enterale dhe atyre që kishin nevojë për shtesa parenterale.

Përfundimi: Ushqimi enteral është i preferuari në të gjitha rastet edhe tek pacientët e intubuar të kuruar madje edhe të prunuar kur nuk ka kundërrindikacione. Në disa raste është i justifikuar shtimi i ushqimit parenteral për plotësimin e nevojave kalorike. Pacientët e ushqyer mirë patën outcome më

të mirë dhe ditëqëndrim më të shkurtër në terapinë intensive. Vlerësimi i ushqyerjes sipas Global Leadership Initiative on Malnutrition (GLIM) duhet të përshtatet për pacientët Covid-19.

PO 24 Përdorimi i imunosupresorëve Tocilizumab, Anakinra në COVID-19 në Terapinë Intensive

Blerim A., Gishti E., Kuqi A., Neco A.

Hyrje: Nga fundi i muajit dhjetorit 2019, në Wuhan, provinca Hubei, Kinë u shfaqën rastet e para me Covid-19, dhe brenda një kohe të shkurtër prej disa muajsh u shoqërua me një mortalitet mbi 3000 viktima dhe 80 000 të infektuar. Më pas, sëmundja u përhap në të gjithë botën, duke kapur shifra rekord prej rreth 120 milion të infektuar dhe mbi 2.6 milion vdekje deri në muajin mars 2021. Covid-19 çon në sindromë akute të rëndë respiratore. Në themel të saj është aktivizimi patogjnomik i citokinave. Që në fillimet e tij, janë futur në lojë medikamente imunosupresore të përdorur më parë në forma të rënda të artritit reumatoid, të cilat ulin imunitetin si Tocilizumab ose Actemra frenues të IL-6, më vonë Anakinra frenues i IL-1. Eksperienca në përdorimin e këtyre medikamenteve, ka qenë e frytshme në shtetet si Kinë, Itali apo Turqi. Edhe në spitalin tonë, prej një periudhë kohore mbi 5 muaj ka patur një numër të konsiderueshëm pacientësh, të cilët janë trajtuar në njësinë Covid.

Metodologjia: Nga metodologjia krahasuese e vlerësimit të rezultateve të pacientëve me patologji, moshë, gravitet klinik dhe radiologjik të njëjtë, janë vënë re përfitimet në kohë dhe mortalitet në rastet kur janë përdorur medikamentet e mësipërme. Nuk vihet re një ndryshim midis përdorimit të actemrës dhe anakinrës. Gjatë kësaj kohe, janë përdorur medikamentet si actemra në mbi 40 pacientë, anakinra në 32 pacientë, sipas protokolleve strikte ndërkombëtare dhe treguesve të qartë klinikë si p.sh. rritja e faktorëve inflamatorë, graviteti klinik dhe radiologjik, periudha ose koha kur mund të përfitojë pacienti. Mosha e përdorimit varion nga 30 vjec deri 76 vjeç, me sëmundje shoqëruese diabet, HTA, etj. Nga eksperienca dhe rezultatet krahasuese të studimit, është arritur në rezultat se përdorimi me kriter dhe i hershëm në kohë, ul mortalitetin në pacientët rëndë, ul rrezikun e kalimit në VM, si dhe redukton ditëqëndrimin e pacientëve në spital dhe rehabilitimin mesatarisht 7 deri 10 ditë. Sigurisht, që përdorimi i tyre është i shoqëruar edhe me komplikacione të rëndësishme, siç është sepsis. Nga eksperienca jonë, ky komplikacion ka ndodhur në 3 pacientë dhe është zgjidhur me përdorimin e pentaglobulinës, ndërsa 1 rast plus Aciklovir. Nga statistikat rezultojnë një rast i humbur nga sepsis, dhe 2 raste të cilat nuk kanë përfituar nga terapia.

Diskutim: Përdorimi i medikamenteve imunosupresore në trajtimin e formave të rënda, dhe parandalimi i intubimit ka hasur në debate të forta, me opinione pro dhe kundra, por rezultatet e fundit, edhe të enteve të rëndësishme mjekësore, japin rekomandime për përfitimet nga përdorimi i këtyre medikamenteve. Pa dyshim të dhënat dhe studimet në vazhdimësi do hedhin dritë më shumë për përdorimin e qartë të këtyre medikamenteve.

Konkluzion: Përdorimi i actemra, anakinra dhe baricitinib tek të sëmurët me Covid-19, shoqërohet me përfitime në mortalitet dhe hospitalizim. Përdorimi i tyre duhet të jetë i kujdeshëm, sepse mund të shoqërohet me efekte anësore të rënda.

PO 25 Trakeostomia e hershme në COVID-19

Gishti E.

Hyrje: Vendimi mbi kohën e kryerjes së trakeostomisë është në qendër të debateve shkencore në lidhje me menaxhimin e insuficiencës respiratore hipoksemike nga Covid-19. Literatura e deritanishme nuk rekomandon një kohë të caktuar për kryerjen e trakeostomisë, por thekson benefitet e trakeostomisë së hershme nga njëra anë, dhe rrezikun e infektimit të personelit shëndetësor gjatë procedurës nga ana tjetër. Studiues të ndryshëm kanë konkluduar se pacientët që i nënshtrohen trakeostomisë brenda 10 ditëve nga intubimi endotrakeal, kanë më shumë gjasa të shkëputen nga ventilimi mekanik dhe ditëqëndrim më të shkurtër në spital. Sipas tyre, në popullatën e pacientëve ku parashikohet nevoja për ventilim mekanik të zgjatur, nuk ka evidenca për të mbështetur vonimin e trakeostomisë.

Metoda: Ky studim fillon me një rishikim sistematik të literaturës aktuale dhe rekomandimeve të shoqatave ndërkombëtare të kujdesit intensiv dhe mjekësisë respiratore. Kemi marrë në studim 8 pacientë që i janë nënshtruar trakeostomisë, të trajtuar në shërbimin e kujdesit intensiv të spitalit Hygeia. Në këtë grup, 5 pacientë i janë nënshtruar trakeostomisë perkutane brenda 10 ditëve pas

intubimit endotrakeal, ndërsa në 3 prej tyre është performuar trakeostomia e vonë. U mblodhën të dhëna në lidhje me moshën, komorbiditetet, gjendjen klinike në hospitalizim dhe kohën e intubimit. Mortaliteti dhe ditëqëndrimi në reanimacion u analizuan si outcome.

Diskutimi: Trakeostomia e hershme lehtëson menaxhimin e të sëmurëve me Covid-19 që kërkojnë ventilim mekanik të zgjatur, duke ulur nevojën për sedacion dhe duke mundësuar tualet më të mirë të pemës bronkiale. Qasja e hershme e trakeostomisë shmang problemin e dështimit të ekstubimit, që shoqërohet me pasoja të rënda për pacientin dhe rrezikun për t'u infektuar gjatë ri-intubimit. Si një procedurë aerosol-gjeneruese, trakeostomia konsiderohet një ndërhyrje me rrezik të lartë për punonjësit e shëndetësisë. Trakeostomia pas një periudhe të zgjatur (mbi 14 ditë) të intubimit endotrakeal, rezulton të jetë një procedurë më e sigurt për sa i përket infektimit të personelit shëndetësor. Edhe pse studimet klinike janë fokusuar kryesisht në rezultatin e ndërhyrjes tek pacienti, nuk rezulton të ketë një shkallë të lartë të infektimit të personelit kur përdoren pajisjet e mbrojtjes personale.

Konkluzioni: Trakeostomia lehtëson shkëputjen nga sedacioni dhe suporti respirator të pacientëve me Covid-19, të cilët kanë nevojë për ventilim mekanik të zgjatur. Këto benefite mund të zbehen nga vonimi i procedurës, një qasje që konsiderohet më e sigurt në terma të mbrojtjes së personelit shëndetësor nga infeksioni SARS-CoV-2

PO 26 Ventilimi mekanik tek pacientët me COVID-19

Panajoti E.

Hyrje: SARS-CoV-2 është virusi që shkakton sëmundjen e Covid-19, të cilën në 11 mars të 2020 OBSH e shpalli pandemi botërore. Kjo sëmundje në rreth 15-20% të pacientëve ndërlikohet me desaturime dhe insuficiencë respiratore akute duke kërkuar hospitalizim. Nga të dhënat e deritanishme rreth 2-5% e totalit të këtyre pacientëve kërkojnë ventilim invaziv dhe ndjekje në reanimacion si pasojë e ARDS.

Objektivat: Të njohim protokollet e ventilimit mekanik, indikacionet dhe kundërindikacionet e tij si dhe sfidat që hasin mjekët reanimatorë dhe stafi infermieror në trajtimin e pacientëve Covid të intubuar.

Diskutimi: Covid-19 është një sëmundje e re, akoma e panjohur mirë që rezulton e rëndë për rreth 15-20% të pacientëve të cilët kërkojnë suport respirator dhe hospitalizim. Suporti respirator kalon në disa faza si oksigjenoterapia, ventilimi jo invaziv, ventilimi invaziv dhe ECMO. Oksigjenoterapia e thjeshtë me kanjulë nazale apo maskë faciale është metoda më klasike e suportit respirator. Gjatë kësaj pandemie gjetën përdorim edhe mjete të tjera si HFNC (High Flow Nasal Cannula) dhe ventilimi jo invaziv (non-invasive ventilation) me CPAP apo BIPAP, të cilat nuk u përdorën që në fillim për shkak të aerolizimit të lartë që shkaktojnë. Nëse pacienti nuk arrihet të menaxhohet me këto metoda, atëherë kalohet në ventilim mekanik apo/edhe deri në ECMO. Nga të dhënat e deritanishme rreth 2-5% e totalit të pacientëve Covid kërkojnë ventilim mekanik në reanimacion. Një aspekt shumë i rëndësishëm është edhe mbrojtja e personelit shëndetësor gjatë momentit të intubimit apo procedurave të tjera që kanë aerolizim të lartë.

Konkluzion: Ventilimi mekanik mbetet një armë e rëndësishme në trajtimin e pacientëve Covid në gjendje kritike. Pacientët e intubuar Covid janë një sfidë për mjekët reanimatorë dhe për stafin infermieror që punojnë me këta pacientë. Thelbësore mbetet edhe momenti i duhur për të intubuar një pacient Covid.

PO 27 Ataku i panikut dhe menaxhimi i tij gjatë pandemisë SARS-CoV-2

Bajraktari M.

Hyrje: Me përhapjen e shpejtë të pandemisë globale të koronavirusit 2019 (Covid-19), njerëzit në të gjithë botën shprehin panik në mënyra të ndryshme. Kjo ndikon në ekonominë e vendit, vlerat shoqërore dhe stresin psikologjik të njerëzve pavarësisht kontaktit të drejtpërdrejtë me të infektuarit apo jo.

Diskutimi: Megjithëse fjala "panik" ka qenë mjaft e lidhur me pandeminë SARS-CoV-2 (sindroma e rëndë akute e frymëmarrjes koronavirus 2) në shtyp, në literaturën shkencore shumë pak studime kanë konsideruar nëse epidemia aktuale mund të predispozojë për fillimin apo përkeqësimin e atakut të panikut ose çrregullimit të panikut.

Medota: Në të vërtetë, shumica e studimeve deri më tani janë përqendruar në rrezikun e rritjes dhe përkeqësimit të çrregullimeve të tjera psikiatrike si pasojë e epidemisë SARS-CoV-2, të tilla si çrregulli-

mi obsesiv-kompulsiv (OCD), çrregullimi i stresit post-traumatik (PTSD), dhe çrregullimi i përgjithshëm i ankthit (GAD). Megjithatë, rreziku i fillimit ose përqësimit të çrregullimit të panikut, veçanërisht nëntipi me simptoma të spikatura të frymëmarrjes, i cili karakterizohet nga një kondicionim i përgjigjes së frikës ndaj ndjesive ndër-konceptuese (p.sh., frymëmarrjes) dhe hipervigjilencë ndaj këtyre sinjaleve interoceptive, mund të pritët në situatën aktuale. Në të vërtetë, simptomat e frymëmarrjes, të tilla si kollat dhe dispnea, janë ndër më të shoqëruarat me SARS-CoV-2 (përkatesisht 59-82% dhe 31-55%), dhe simptomat e frymëmarrjes shoqërohen me një prognozë të dobët të sëmundjes. Në njerëzit me çrregullim paniku ose atak paniku në Covid-19, është veçanërisht e rëndësishme të jeni të vetëdijshëm për rrezikun e hipokalemisë në situata specifike. Për shembull, në rastin e recetës së salbutamolit, e cila mund të përdoret tepër në pacientët me çrregullime ankthi në Covid-19, ose në pacientët që paraqesin diarre dhe të vjella, hipokalemia shoqërohet me një rritje të torsade de pointe.

Konkluzioni: Për këtë arsye kërkohet kujdes, gjithashtu, kur përshkruhen barna specifike psikotrope, të tilla si ilaçet kundër depresionit citalopram dhe escitalopram, të cilat janë trajtime të linjës së parë për çrregullimin e panikut, por edhe hidroksizinë, që synojnë uljen e ankthit.

PO 28 Menaxhimi i pacientëve post acute covid/longCovid

Kortoci R.

Hyrje: Post acute Covid sipas NHS UK konsiderohet prekje multisistemike nga virus SARS-CoV-2 që dhe persistojnë nga java e tretë deri në javën e dymbëdhjetë dhe nuk shpjegohen me probleme apo patologji të tjera.

Sipas NHS UK në 10% e individëve tampon pozitiv persistojnë simptomat (nuk ndihen mirë) pas javës së tretë.

10% e pacientëve të hospitalizuar kanë të nevojshme qëndrimin në Spital pas javës së tretë. Në UK kanë filluar të përshtaten spitale Long Covid.

Methodologjia: Në Spitalin Amerikan 1 janë hospitalizuar vetëm pacientë tampon negative pas ditës së 20.

Në reanimacion janë pranuar pacientë të cilët kanë patur nevojë për më shumë sesa 20litra O2 në minutë.

Mosha mesatare 62 vjec raporti M:F 9:1 .

Është përdorur NIV, HFNC si edhe VM në rastet më të rënda për suportuar hypoxine. Në disa raste është përdorur edhe himecromone duke u bazuar në evidenca nga kolegë në Suedi (rastet me imazheri për DAD).

Konkluzione: Pacientët që kanë patur nevojë për rritje progresive të nevojave për O2 kanë patur edhe prognozë më të rëndë. Shkaku kryesor i vdekjes ka qenë hypoxia.

Diskutime: Nëse deri në dy javët e para është arritur konsensus (megjithatë jo i plotë) në ditët në vazhdim terapisë kryesisht është simptomatike dhe sipas problematikave specifike të pacientëve.

Diskutimet janë në lidhje me terapi e cila/të cilat mund të përmirësojnë progresion e dëmtimeve mushkëri dhe/ose organeve të tjera.

Aktualisht asnjë skemë terapisë nuk është superiore në këtë drejtim.



Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion

LIVE WEBINAR

PËRDITËSIMI DHE MENAXHIMI MJEKËSOR I PACIENTËVE ME COVID-19 NË ICU
23 Prill 2021 | 17:00-20:30



23 Prill 2021 Moderatorë: Dr. Gentian Huti, Dr. Shk. Lindita Shosha / Programi Shkencor

1. Kundërshtitë në trajtimin e Covid-19.	Dr. Gentian Huti, Mjek Anestezist-Reanimator, Spitali Amerikan
2. Asistenca Ventilatore tek pacientët me Covid-19.	Dr. Elida Agaci, Rezidente Anesteziste-Reanimatore, Spitali Amerikan
3. Përdorimi i antiviralëve dhe antibiotikëve tek pacientët me Covid-19.	Dr. Amarildo Hidri, Rezident Anestezist-Reanimator, Spitali Amerikan
4. Komplikacionet e Covid-19.	Dr. Besnik Filaj, Rezident Anestezist-Reanimator, Spitali Amerikan
5. Kujdesi infermior tek pacientët me Covid-19.	Eugen Ismoll, Infermier, Spitali Amerikan
6. Fizioterapia tek pacientët me Covid-19.	Endrit Toska, Fizioterapist, Spitali Amerikan

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) për Profesionistët e Shëndetësisë.

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Shk. Lindita Shosha
 23 PRILL 2021 17:00-20:30
 "Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Gentian Huti
 23 PRILL 2021 17:00-20:30
 "Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Elida Agaci
 23 PRILL 2021 17:00-20:30
 "Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Amarildo Hidri
 23 PRILL 2021 17:00-20:30
 "Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Dr. Besnik Filaj
 23 PRILL 2021 17:00-20:30
 "Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Eugen Ismulli
 23 PRILL 2021 17:00-20:30
 "Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion



LIVE WEBINAR

Endrit Toska
 23 PRILL 2021 17:00-20:30
 "Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor i pacientëve me Covid-19 në ICU"

PO 29 Përdorimi i antiviraleve dhe antibiotikëve tek pacientë me COVID-19

Hidri A., Huti G., Abdylly A., Papa A., Bilaj M., Agaci E., Filaj B., Domi R.

Hyrje: Covid-19 është një problem i madh mjekësor dhe social në ditët e sotme. Kjo pandemi virale ka efekte të rëndësishme multiorganore dhe prek pothuaj çdo organ. Mbi bazën e ndryshimeve inflamatore, prokoaguluese, hipoksisë së zgjatur dhe të gjeneralizuar, reflektohen edhe ndryshimet në organe të ndryshme dhe në tendecën për komplikacione septike.

Metoda: Në këto kushte përdorimi i antiviraleve dhe antibiotikëve duhet të jetë i bazuar mirë dhe i argumentuar mbi bazën e klinikës së pacientit, protokolleve ndërkombëtare dhe spitalore, si edhe mbi provat biologjike të marra nga pacienti.

Diskutimi: Përdorimi i antibiotikëve në terapi intensive duhet të realizohet bazuar në disa etapa: të zgjedhim antibiotikun e duhur, në kohën e duhur, në rrugën e duhur të administrimit, dhe sigurisht edhe me kohëzgjatjen që duhet. Antibiotiku i duhur është ai që ka spektrin e mikrobit që duhet të luftojë dhe sigurisht të penetrojë në indin përkatës. Koha e fillimit ka rëndësi të veçantë, dhe fillimi sa më shpejt, bazuar në të dhënat klinike dhe laboratorike, mund të rrisë efikasitetin e antibiotikut. Një sërë faktorësh ndërhyjnë në efikasitetin e antibiotikut si p.sh. përqendrimi vrasës, përqendrimi në ind, sinergjia midis preparative, aftësitë imunomoduluese, dhe aftësia inhibuese e proteinave bakteriale. Në lidhje me faktorin kohë rekomandohet të fillojë sa më herët dhe të ulen dozat sa më shpejt të jetë e mundur, sidomos në antibiotikët me spektër të gjerë. Matja e proteinave proinflamatorë si Proteina C Reaktive dhe Prokalcitonina është e një rëndësie të veçantë. Gjithashtu, rekomandohet marrja e kulturave të vazhdueshme, sidomos për të evidentuar shtame të tjera apo rezistente. Çdo mjek anestezist reanimator duhet të njohë edhe sesa modulohet doza e antibiotikut në varësi të gjendjes së pacientit, sëmundjeve shoqëruese të tij, apo/edhe procedurave shtesë në terapi intensive si p.sh. hemodializa apo/edhe ultrafiltrimi.

Konkluzioni: Njohja në detaje e modeleve farmakokinetike dhe farmakodinamike të antibiotikëve si edhe të efekteve të tyre anësore, ndihmon në rritjen e efikasitetit të përdorimit dhe uljen e shtameve rezistente.

PO 30 Komplikacionet e COVID-19

Filaj B., Huti G., Abdylly A., Bilaj M., Domi R., Papa A., Hoxha D., Hidri A., Agaci E.

Hyrje: Covid-19 po përbën një nga sfidat më të mëdha të mjekësisë së sotme moderne. Kjo sëmundje filloi si epidemi, por shpejt mori karakter pandemik, si një interesim specifik mbi sistemin respirator, por shumë shpejt u vunë në dukje dhe dolën në pah edhe një sërë përfshirjesh të organeve të ndryshme që i dhanë Covid-19 karakterin multiorganor.

Ky karakter multiorganor paraqet një presion të madh mbi burimet e kujdesit intensiv për shkak të numrit të madh të pacientëve që kanë nevojë për kujdes në repartet e Terapisë Intensive.

Globalisht, janë raportuar më shumë se 3,750,000 pacientë të konfirmuar dhe mbi 250,000 vdekje. Përafërsisht 14% e rasteve të konfirmuara zhvilluan sëmundje të rëndë, ndërsa shkalla e fatalitetit shkon deri në 4.2%.

Metoda: Covid-19 është një problem i madh mjekësor dhe social në ditët e sotme. Kjo pandemi virale ka efekte të rëndësishme multiorganore dhe prek pothuaj çdo organ. Mbi bazën e ndryshimeve inflamatorë, prokoaguluese, hipoksisë së zgjatur dhe të gjeneralizuar, reflektohen edhe ndryshimet në organe të ndryshme dhe në tendecën për komplikacione septike.

Diskutimi: Komplikacionet janë pulmonare, kardiake, renale, koagulimit dhe neurologjike. Komplikacionet neurologjike kanë një incidencë rreth 6-36% me përfaqësues kryesor aksidentet vaskulare ishemike, encefalitet, dhe sindromën Gillian Barre Landry. Komplikacionet kardiovaskulare hasen në 20% të pacientëve me leziona ishemike, miokardite të cilat në 30% të tyre shkojnë drejt një ulje të rëndësishme të funksionit kardiak dhe shokut kardiogjen. Koagulopatitë janë kryesisht trombotike por hasen edhe çrregullime të tjera si trombocitopeni, koagulim intravascular i diseminuar dhe fenomene hemorragjike. Dëmtimet renale akute raportohen në rreth 11% të rasteve, me një incidencë deri në 12.5% për terapi zëvendësuese renale kryesisht në terren të çrregullimeve të rënda të elektroliteve dhe ekuilibrit acido-bazik tek të cilat trajtimi konvencional medikamentoz dështon. Komplikacionet septike dhe shfaqja e sepsisit janë të shpeshta dhe të rënda, të paraprirra nga insufi-

censa multiorganore. Incidenca e sepsisit pas Covid-19 luhetet nga 3-6% por me rritje eksponenciale të mortalitetit. Sepsis Surviving Campaign ofron rekomandime të qarta në lidhje me trajtimin e këtyre komplikacioneve.

Konkluzioni: Covid-19 është sëmundje multiorganore që prek shumë organe në faza të avancuara të saj, për të cilat mjekët trajtues duhet të jenë të përgatitur në parandalimin dhe trajtimin e tyre.

PO 31 Asistenca ventilatore tek pacientët me COVID-19

Agaci E., Huti G., Abdyli A., Bilaj M., Domi R., Papa A., Hoxha D., Hidri A., Filaj B.

Hyrije: Pandemia e vazhdueshme e sëmundjes së Sars-CoV-2 (Covid-19) ka përfshirë të gjithë botën, duke sjellë një presion të madh mbi burimet e kujdesit intensiv për shkak të numrit të madh të pacientëve që kanë nevojë për kujdes kritik. Deklaratat nga ekspertët e vijës së parë në fushën e kujdesit intensiv janë urgjentisht të nevojshme.

Globalisht, janë raportuar më shumë se 3,750,000 pacientë të konfirmuar dhe mbi 250,000 vdekje. Përafërsisht 14% e rasteve të konfirmuara zhvilluan sëmundje të rëndë, ndërsa shkalla e fatalitetit shkon deri në 4.2%. Ndërsa virusi vazhdon të përhapet me një shpejtësi alarmante, punonjësit e kujdesit shëndetësor po kërkojnë menaxhim efektiv për pacientët e prekur.

Metoda: Perspektiva e pacientit dhe familjes për përshtatshmërinë e trajtimeve të njësisë së kujdesit intensiv – ICU, përfshijnë preferenca, vlera dhe konstrukte shoqërore që ndonjëherë janë përtej kriterëve mjekësorë. Perceptimi i papërshtatshmërisë së klinicistit varet më shumë nga gjykimi klinik. Konsultimi i mëparshëm me familjet para pranimit në ICU dhe edukimi i pacientit mbi rezultatet e terapive që e mbajnë jetën mund të ndihmojnë në pranimin e këtyre diskutimeve mjek-pacient.

Diskutimi: Ecuria klinike e Covid-19 është mjaft atipike dhe multidimensionale. Ndër mjetet që të rritet oksigjenimi i pacientit janë oksigjenoterapia, metodat e ventilimit joinvaziv dhe intubimi dhe ventilimi mekanik. Oksigjenoterapia realizon administrimin me oksigjen nazal dhe me maskë. Në spitalin tonë, jemi bazuar në përdorimin e high flow nasal oxygenation (HFNC) dhe prone position. Kjo mënyrë realizon oksigjenim më të mirë për pacientin dhe minimizon rrezikun e shpërndarjes në personel. Në rreth 190 raste që nga tetori 2020 kemi përdorur vetëm raste CPAP, dhe tek të tjerët HFNC. Pacientët e intubuar janë gjithsej 7, nga të cilët 4 kanë berë exitus dhe 3 janë ekstubuar dhe shkëputur nga ventilimi mekanik. Në pacientët e intubuar kemi ndjekur qëndrimin e ventilimit sipas Berlin Definition, duke e konsideruar si ARDS formë të rëndë që përfitojnë nga miorelaksantet, ventilimi protektiv pulmonar dhe prone position.

Konkluzioni: Përveç repertit pulmonar pacienti duhet të jetë gjatë gjithë kohës nën monitorimin të rreptë me aparatura monitoruese, vlerësimin e parametrave laboratorike dhe ato gazometrik. Gjithashtu, një vlerësim i padiskutueshëm është aplikimi i terapisë, vlerat ushqimore, lëvizjet e pacientit dhe sidomos të vlerësohen patologjitë bashkëshoqëruese të këtyre pacientëve.

PO 32 Fizioterapia tek pacientët me COVID-19

Toska E., Xhoga E.

Hyrije: Covid-19 është një sëmundje mbarë botërore, shkaktuar nga një virus me përhapje të gjerë nga njeriu tek njeriu. Ky infeksion pavarësisht fokusit që ka në mushkëri, prek ndjeshëm dhe shpesh edhe disa organe të tjera si p.sh. veshkat, trurin, mëlçinë, koagulimin, muskujt, etj. Pra, është një sëmundje multiorganore. Si e tillë, ekipi trajtues përfshin shumë disiplina dhe sigurisht është nën kujdesin me fizioterapi.

Metoda: Ndër detyrat e fizioterapistit në ICU është të bëjë të mundur që një pacient të ngrihet nga shtrati sa më shpejt të jetë e mundur. Në pavionet e terapisë intensive ka pacientë të ndryshëm me problematika të ndryshme nga më të lehtë deri tek më të rëndat. Në bazë të diagnozës dhe të konsultimit me mjekët e terapisë intensive, ne e trajtojmë pacientin me protokollin respektiv. Ky trajtim përfshin edhe sigurinë për mosdëmtim të pacientit, teksa ai i nënshtrohet seancave të fizioterapisë në përputhje me statusin e tij mjekësor. Kemi marrë në shqyrtim pacientët e shtruar me Covid-19 në spitalin tonë, në repartin e terapisë intensive dhe në pavion.

Diskutimi: Ekipi i Expert Physiotherapy ka trajtuar deri tani 112 pacientë Covid dhe post-Covid në Spitalin Amerikan III, si dhe 46 pacientë në shtëpi. Rezultatet kanë qenë të jashtëzakonshme dhe tek të gjithë pacientët është vënë re një reagim pozitiv dhe përmirësim i dukshëm i sistemit respirator,

dhe jo vetëm. Fizioterapia respiratore ka konsistuar në edukimin e pacientit për frymëmarrje të thellë dhe të plotë, terapi me 3-flow, dhe sigurisht edhe në Clapping. Qëllimet e trajtimit me fizioterapi të këtyre pacientëve përfshijnë mirëmbajtjen e muskujve respirator, forcimin e muskujve të këmbëve, krahëve, tringut sepse për shkak të qëndrimit gjatë në shtrat atrofia është prezente dhe/ose mund të rëndohet edhe me shumë. Së fundmi, me anë të trajtimit me fizioterapi realizohet edhe edukimi i ecjes, që është faza e fundit e rehabilitimit për t'u përgatitur për daljen në shtëpi.

Konkluzioni: Shërbimi i fizioterapisë është një hallkë shumë e rëndësishme e trajtimit korrekt të pacientëve me Covid-19. Rehabilitimi i tyre ndikon pozitivisht në psiqikën e pacientëve, në ruatjen e tonusit muskular, dhe mbi të gjitha në fiskulturën respiratore aq të nevojshme për këta pacientë.

PO 33 Kujdesi infermior tek pacientët me COVID-19

Ismolli E.

Hyrje: Covid-19 paraqet një sërë problemesh të rëndësishme për implikimin e shumë organeve, edhe pse me fokus mushkëritë. Për këtë arsye një pjesë e pacientëve shtrohen në terapi intensive, në të cilën roli infermior është mjaft i rëndësishëm dhe thelbësor.

Metoda: Si çdo pacient tjetër në terapi intensive, trajtimi infermior mbështetet në të njëjtat parime, duke shtuar në këtë rast edhe protokollet e mbrojtjes së personelit, si edhe parandalimin e përhapjes mes tyre.

Diskutimi: Siç dihet virusi përhapet nëpërmjet spërklave respiratore gjatë kollitjes dhe/ose asistencës respiratore të këta pacientë. Repartet e Urgjencës dhe të Terapisë Intensive janë mjaft të rrezikuara. Prezantimet klinike janë mjaft të ndryshme dhe përfshijnë që nga simptomat respiratore (kollë, rrufë, vështirësi në frymëmarrje), dhimbje fyti, mialgji, simptoma gastrointestinale (diarre, nausea, të vjella dhe dhimbje barku).

Përgjegjësia kryesore infermiore është të mbrojnë vetveten dhe të minimizojë transmetimin. Për këtë arsye shërbejnë trajnimi dhe përvetësimi i protokolleve të përdorimit të PPE, si edhe organizimi në Terapi Intensive të ambienteve të veçanta ku do trajtohen këta pacientë. Përdorimi jo adekuat i PPE, cilësia jo e përshtatshme e tyre, apo edhe tendencat për risterilizim, janë faktorë për të rritur transmetimin dhe ankthin ndërmjet personelit infermior. Numri i personelit në dhomat ku trajtohen pacientët me Covid-19, duhet të jetë i kufizuar dhe i justifikuar. Nga ana tjetër ka rëndësi komunikimi midis stafit që pret pacientin dhe stafin që e sjell në spital, me qëllim marrjen e masave paraprake mjekësore dhe të sigurisë. Kur pacienti paraqitet në terapi intensive, infermierja e monitoron dhe krijon një përshtypje të përgjithshme mbi shenjat vitale të pacientit dhe situatën klinike. Pas monitorimit dhe oksigjenoterapisë në varësi të situatës së rëndë, realizohet marrja e analizave që përfshijnë: Gjak komplet, D-dimer, Ferritinemi, Fibrinogjen, CRP, Prokalcitonine, si edhe ekzaminimet e tjera që kërkon mjeku.

Konkluzioni: Trajtimi i këtyre pacientëve përveç asistencës respiratore përfshin edhe kujdesin për organet vitale, nutricionin, parandalimin e dekubituseve, fizioterapinë dhe kujdes për mbështetjen psikologjike sipas rastit.

PO 34 Kundërshtitë në trajtimin e COVID-19

Huti G., Domi R.

Hyrje: Covid-19 ka shkaktuar një pandemi të vazhdueshme të sëmundjes, dhe ka prekur të gjithë botën, duke ushtruar një presion të madh mbi repartet e Terapisë Intensive për shkak të numrit të madh të pacientëve që kanë nevojë për kujdes në këto reparte apo semiintensive. Kjo pandemi virale ka efekte të rëndësishme multiorganore dhe prek pothuaj çdo organ. Mbi bazën e ndryshimeve inflamatore, prokoaguluese, hipoksisë së zgjatur dhe të gjeneralizuar, reflektohen edhe ndryshimet në organe të ndryshme dhe në tendencën për komplikacione septike. Ky infeksion pavarësisht fokusit që ka në mushkëri, prek ndjeshëm dhe shpesh edhe disa organe të tjera si p.sh. veshkat, trurin, mëlçinë, koagulimin, muskujt, etj. Pra, është një sëmundje multiorganore. Flitet për tocilizumabin, remdesivirin, CPAP apo intubim, ndaj dhe të dhënat janë të paqarta.

Metoda: Disa pika të nxehta janë të rëndësishme të diskutohen. Sot flitet për përdorimin e tocilizumabit apo jo, përdorimin e remdesivirit apo jo, përdorimin e CPAP apo jo. Të dhënat në literaturë janë në

kundërshti, prandaj po paraqesim të dhëna në lidhje me rekomandimet e literaturës për këto pika. Kemi parë me vëmendje literaturën, duke paraqitur analizën që kjo literaturë i bën problemeve kryesore dhe rekomandimet që jep.

Diskutimi: Siç dihet Interlukina 6 është gjetur si një faktor kryesor në stuhinë e citokinave në Covid-19 dhe mendohet se korrelohet me rëndesën e sëmundjes. Literatura është në kundërshti për përdorimin, sepse artikuj të ndryshëm kanë marrë në studime të ndryshme, qëllime të ndryshme. Tocilizumabi që frenon interleukinen 6, mendohet se nuk jep superioritet në trajtimin e pacientëve me Covid-19, madje mund të rrisi mortalitetin nga avancimi i komplikacioneve septike. Tocilizumabi përdoret 8 mg/kg me dy doza të ndara 8-24 orë nga njëra-tjetra. Remdesiviri është një preparat antiretroviral, që ka kuptim të përdoret në ditët kur replikimi viral arrin kulmin, që raportohet të jetë nga dita e 7-10 të sëmundjes. Remdesiviri përdoret me dozën 200 mg ditën e parë dhe pastaj 4 ditët e tjera nga 100 mg. Kujdes i veçantë duhet treguar në funksionin renal dhe hepatic.

Konkluzioni: Përcaktimi i protokolleve kombëtare, thellimi në literaturë, realizimi i një tavoline të rumbullakët, janë masa kryesore në përpunimin e një protokollit unik dhe të pranuar nga të gjithë.

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor





CERTIFIKATË PJESËMARRJE

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion

**“Përditësimi dhe menaxhimi mjekësor
i pacientëve me Covid-19 në ICU”**

Z./Znj. _____

22-23 Prill 2021

WEBINAR ONLINE

Konferenca Mjekësore Anestezi-Reanimacion është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) për Profesionistët e Shëndetësisë me 7 kredite.

Lindita Shosha Mano

Blerim Arapi

Gentian Huti

Albanian Medical
Education Association

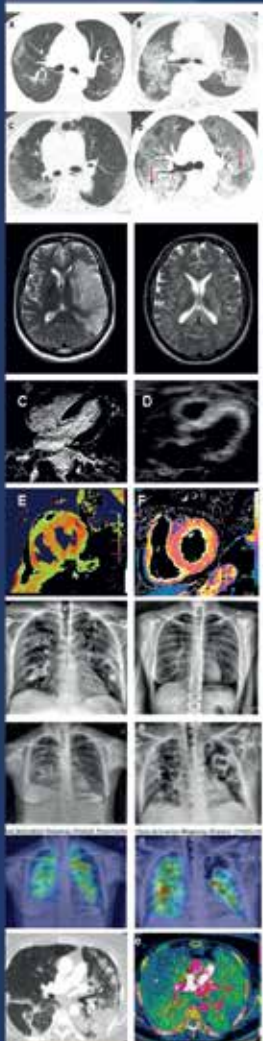
LIVE
WEBINAR



MASTERKLAS RADIOLOGJI

28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

“Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid”



PROGRAMI SHKENCOR:

Moderatorë: **Dr. Shk. Lindita Shosha**
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini



Rëndësia e imazherisë në diagnozën e pneumonisë nga Covid-19 dhe sistemet e klasifikimit skanerik. Dr. Fjorda Tuka, Mjeke Radiologe, Spitali Amerikan



Skaneri i toraksit në komplikacionet pulmonare nga Covid-19. Dr. Shk. Ermal Tako, Mjek Radiolog, Spitali Amerikan



Covid -19 si shkaktar për diagnostikimin e patologjive të tjera “të heshtura”. Dr. Shk. Albana Shahini, Mjeke Radiologe, Spitali Amerikan



Roli i CT dhe RM tek komplikacionet neurologjike nga Covid-19. Dr. Bledi Cekrezi, Mjek Radiolog, Shef i Shërbimit të Radiologjisë së Spitalit Amerikan



Imazheria e Sëmundjes Coronavirus 2019 (Covid-19) në Pediatri. Dr. Shk. Besa Hidri, Mjeke Radiologe, Spitali Hygeia



Aspekti imazherik i komplikacioneve tromboembolike tek pacientët me Covid-19. Dr. Dorina Aliu, Mjeke Radiologe, Spitali Hygeia



Radiografia e toraksit si metodë diagnostike dhe follow-up tek pacientët me Covid-19. Dr. Altina Xhaferi, Mjeke Radiologe, Spitali Hygeia



Menaxhimi i pacientëve dhe mbrojtja nga rrezatimi gjatë pandemisë Covid-19. Mcs. Elsi Plaku, Teknik Radiologjie, Spitali Amerikan



Imazheria dhe Inteligjenca Artificiale tek Covid-19. Prof. Dr. Evis Sala, Mjeke Radiologe, Universiteti Kembrixhit, UK



Pandemia Covid-19 dhe impakti i saj në diagnostikimin dhe prognozën e kancerit të gjirit. Dr. Shk. Iris Allajbeu, Qendra Spitalore Universitare Kembrixh, UK

Kategoria e pjesëmarrësve: radiologë, teknikë imazherie, kirurgë, neurologë, infeksionistë, endokrinologë, pneumologë, mjekë familjeje, mjekë të përgjithshëm dhe urgjence, obstetër-gjinekologë, okulistë, pediatër, farmacistë, infermierë, stomatologë, etj.

Masterklasi i Radiologjisë është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV).

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor



Albanian Medical Education Association

MASTERKLAS RADIOLOGJI
28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

"Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini

Dr. Shk. Lindita Shosha

LIVE WEBINAR



Albanian Medical Education Association

MASTERKLAS RADIOLOGJI
28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

"Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini

Dr. Shk. Iris Allajbeu

LIVE WEBINAR



Albanian Medical Education Association

MASTERKLAS RADIOLOGJI
28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

"Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini

Dr. Shk. Albana Shahini

LIVE WEBINAR



Albanian Medical Education Association

MASTERKLAS RADIOLOGJI
28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

"Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini

Dr. Bledi Cekrezi

LIVE WEBINAR



Albanian Medical Education Association

MASTERKLAS RADIOLOGJI
28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

"Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini

Prof. Dr. Evis Sala

LIVE WEBINAR



Albanian Medical Education Association

MASTERKLAS RADIOLOGJI
28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

"Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini

Dr. Shk. Besa Hidri

LIVE WEBINAR



Albanian Medical Education Association

MASTERKLAS RADIOLOGJI
28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

"Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini

Dr. Shk. Ermal Tako

LIVE WEBINAR



Albanian Medical Education Association

MASTERKLAS RADIOLOGJI
28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

"Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini

Dr. Altina Xhaferi

LIVE WEBINAR



Albanian Medical Education Association

MASTERKLAS RADIOLOGJI
28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

"Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini

Dr. Dorina Aliu

LIVE WEBINAR



Albanian Medical Education Association

MASTERKLAS RADIOLOGJI
28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

"Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini

Dr. Fjorda Tuka

LIVE WEBINAR



Albanian Medical Education Association

MASTERKLAS RADIOLOGJI
28 MAJ 2021 / 17:00-21:30

"Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha
Dr. Bledi Cekrezi, Dr. Shk. Albana Shahini

Mcs. Eisi Plaku

LIVE WEBINAR

PO 35 COVID-19 si shkaktar për diagnostikimin e patologjive të tjera “të heshtura”*Shahini A.*

Objektivi: Informacion i vlefshëm në karakteristikat imazherike gjatë vitit 2020-2021 mbi patologjinë e Covid-19 hodhi dritë në patologjitë e tjera të padiagnostikuara te pacientët, të cilët ju nënshtruan ekzaminimeve imazherike si për diagnostikim, por dhe në trajtim dhe ndjekje në dinamikë në rastet e komplikacioneve.

Materiale dhe metoda: Ky prezantim përfshin të gjitha të dhënat të ruajtura në databazë të sistemit PASC për pacientët e diagnostikuar me CT pulmoni pa kontrast në periudhën 2020-2021, të cilëve ju evidentuan dhe patologji të tjera shoqëruese si gjetje incidentale.

Rezultatet: Karakteristikat e njohura radiologjike të Covid-19 në skanerat e kryera në fazat fillestare, përfshijnë opacitetet bilateral multilobulare me densitet GGO, kryesisht në periferi ose në shpërndarje posteriore, kryesisht në lobet e poshtme dhe më pak frekvente në lobin media dexter. Raste të rralla atipike janë evidentuar ku si shenjë e parë radiologjike ka qenë një opacitet, të cilit i është superimposuar GGO dhe këto më së shumti janë evidentuar në moshat e treta. Gjithashtu, karakteristika të tjera si bronkoektazi, trashje septale, trashje pleurale shihen në stadet më të vonshme të sëmundjes. Pneumotoraksi dhe kavitetet janë shenja më të rralla. Por ndërkohë, patologji të mediastinit ku me frekuentet kanë qenë limfomat, patologji të aortës ashedente ku me së shumti janë evidentuar aneurizma të saj, si dhe patologji të tjera si kalcifikimet e koronareve, tumore të ndryshme, kalkula renale, biliare dhe patologji të kolonës vertebrale, hodhën dritë në të njëjtën kohë në evidentimin e patologjive të ndryshme, të cilave ju dha zgjidhja sipas rasteve përkatëse.

Konkluzion: Përpos diagnozës dhe ndjekjes në dinamikë, komplikacioneve dhe ndihmesës në trajtim të rolit të CT, imazheria ndihmoi në trajtimin në kohë të një numri të madh patologjish të evidentuara në mënyrë të rastësishme. U nxorrën të dhënat nga 1500 CT pulmoni në periudhën 2020-2021 dhe u përlllogaritën sëmundjet shoqëruese, përveç gradave dhe të prekjes pulmonare nga Covid-19.

PO 36 Radiografia e toraksit si metodë diagnostike dhe follow-up tek pacientët me COVID-19*Xhaferi A., Aliu D., Daku A., Docaj A.*

Hyrje: CT e toraksit, si dhe radiografia e toraksit, japin informacione radiologjike të rëndësishme te pacientët me Covid-19. Radiografia e toraksit mund të përdoret si në diagnozë, ashtu edhe në follow up e pacientëve me Covid-19. Në këtë temë do përshkruhen të dhënat radiologjike në radiografi, si edhe ndryshimet e përkohshme të të dhënave radiologjike te pacientët me Covid-19.

Metoda: Janë marrë në studim radiografitë e toraksit të pacientëve të trajtuar për Covid-19 gjatë vitit 2020 në Spitalin Hygeia. Të gjitha radiografitë e toraksit janë realizuar me radiografi dixhitale fikse apo portative në projeksionin anteroposterior. Ky studim do të evidentojë të dhënat radiologjike në radiografinë e toraksit, të cilat janë korreluar me të dhënat e CT së toraksit, si dhe ecurinë klinike të pacientit.

Rezultatet: Sipas studimit të realizuar, në spital janë paraqitur dhe trajtuar pacientë të moshave të ndryshme. Në rast të dyshimeve klinike apo laboratorike ekzaminimi i parë i realizuar ka qenë gjithmonë radiografia e toraksit, por informacioni i marrë nga radiografia jo gjithmonë ka konfirmuar diagnozën radiologjike të Covid-19. Të dhënat e marra nga radiografia e toraksit kanë të bëjnë me gjetje si opacitete periferike “ground glass” që prekin kryesisht lobet inferior, por jo vetëm. Përgjatë dekursit të sëmundjes këto opacitete shtohen duke arritur pikun në ditën e 6-11. Konsolidimet bëjnë regres radiologjik në fazën e vonshme të sëmundjes dita e 12- 17. Një pjesë e konsiderueshme e pacientëve edhe pse kishin ndryshime radiologjike në radiografinë e toraksit ishin asimptomatikë.

Konkluzion: Pothuaj gjysma e pacientëve të trajtuar për Covid-19 kishin ndryshime radiologjike në radiografinë e toraksit me opacitete “ground glass” kryesisht në lobet inferior. Radiografia e toraksit është vlerësuar nga ana e mjekëve klinikistë trajtues dhe radiologë si një metodë efektive në diagnozën dhe follow up e pacientëve me Covid-19.

PO 37 Imazheria e sëmundjes Koronavirus 2019 (COVID-19) në Pediatri*Hidri B., Lito Gj., Aliu D., Daku A., Hasa R., Bebeci A.*

Hyrje: Pandemia e Sëmundjes Koronavirus (Covid-19) ka ndryshuar në mënyrë të menjëhershme dhe dramatike gjithë praktikën mjekësore. Ekspedita e diagnostikimit të infeksionit Covid-19 dhe komplik-

acioneve po përballet me shenja të një sëmundje krejtësisht të re dhe me pasoja të pa parashikuara. Natyra e re dhe e panjohur më parë e këtij koronavirusi, si dhe njohja në vazhdim e patfiziologjisë së tij, ka impakt edhe në pasigurinë diagnostike dhe menaxhimin e pacientëve, veçanërisht fëmijëve. Fatkeqësisht, pavarësisht raportimit të rasteve pediatrike në rritje dhe rolit të tyre potencial në përhapjen e sëmundjes, literatura e deritanishme për infeksionet e Covid-19 është ende e limituar, për më tepër për moshat pediatrike.

Nga fillimi i pandemisë dhe në vazhdim imazheria po përballet me njohje të reja duke ju përshtatur situatave me prekje multisistemike të Covid-19. Impakti i saj në popullatën pediatrike nuk ka qenë deri tani aq i rëndë sa tek të rriturit. Sidoqoftë, sëmundja i prek fëmijët dhe ka treguar varietete të ndryshme nga të rriturit, duke përfshirë këtu Sindromin Inflamator Multisistemik MIS-C

Kur flasim për Covid-19 në pediatri, duhet të kemi parasysh disa faktorë të rëndësishëm: Së pari, pacientët pediatrikë kanë një anatomi imaturë të mushkërive. Dhe së dyti, fëmijët kanë sisteme imunitare në zhvillim, të cilat çojnë në prezantime të ndryshme klinike dhe radiografike. Një shembull i këtyre hipotezave është, se fëmijët kanë një dekurs më pak të rëndë të sëmundjes, si pasojë e imaturimit dhe funksionit të ulur të ACE receptorëve. Sidoqoftë ka raportime të shumta të rasteve të rënda dhe fatale të Covid-19 edhe në pediatri, disa prej të cilave lidhen me kardiomegalinë e induktuar virale dhe shokun.

Prezantimi klinik i Covid-19 në pediatri është shpesh jo specifik me temperaturë të lartë dhe kollë si simptomat më specifike. Simptoma të tjera si dispnea, dhimbja e barkut, dhimbja e kraharorit dhe rinorrhea raportohen më pak të evidentueshme. Të dhënat laboratorike janë shpesh jo specifike. Neutropeia, trombocitopenia dhe lymfopenia mund të jenë prezente. Markuesit inflamatorë si CRP dhe ESR mund të jenë të rritura. Në raste të rënda janë raportuar ndryshime në koagulimin e gjakut, rritje të LFT, LDH dhe të D-dimer.

Një sindrom i ri shoqëruar i Sars-Cov-2 raportohet te fëmijët në një numër në rritje. Ky sindrom është emërtuar "Multisystem inflammatory syndrome in children" (MIS-C). MIS-C i shoqëruar me Covid-19, karakterizohet me temperaturë të lartë persistente dhe shpesh shoqërohet me dhimbje abdominale, të vjella, diare, rash, konjuktivitis dhe manifestime kutane. Te fëmijët e prekur MIS-C i shoqëruar me Covid-19 mund të përparojë shpejt në hypotension me shok dhe dëmtime kardiake ose sistemeve të tjera. Procesi hiperinflamator postviral që mendohet se shkakton MIS-C rezulton në dëmtime unike torakale të ndryshme nga gjetjet imazherike torakale në fëmijët me infektion akut të Covid-19.

Tiparet klinike dhe imazherike të MIS-C në pediatri shoqëruar të Covid-19 duket sikur ngjajnë me fazën e vonshme të Covid-19 tek të rriturit, ku ndryshimet mund shkaktohen nga stuhia hiperinflamatorë e citokinave.

Qëllimi: Ndërmjet këtij studimi do të prezantojmë ndryshimet imazherike, në grafinë e toraksit dhe CT te fëmijët me infektion akut të Covid-19 dhe specifikat në moshat pediatrike.

Do të paraqesim gjithashtu gjetjet imazherike në Sindromin Inflamator Multisistemik MIS-C shoqëruar të Covid-19 te këta pacientë pediatrikë.

Materiali: Ky studim është panoramik dhe përfshin një përmbledhje up-to-date të literaturës nga studimet e publikuara deri tani mbi gjetjet imazherike në pacientët pediatrikë me infektion akut tipik të Covid-19, krahasuar me gjetjet imazherike klasike në popullatën e rritur.

Në pjesën e dytë të studimit do të prezantojmë ndryshimet imazherike të Sindromit Inflamator Multisistemik te fëmijët (MIS-C) të shoqëruar me Covid-19, duke theksuar gjetjet imazherike torakale dhe abdominale.

Krahas këtij informacioni do të paraqesim dhe raste të diagnostikuara në Spitalin Hygeia me Covid-19, të cilët përfshijnë fëmijë me ankesa klinike kollë persistente dhe temperature, si dhe tre raste të veçanta të diagnostikuara me sindromin inflamator multisistemik MIS-C.

Rezultatet Imazherike: Në grafinë e toraksit ndryshimet që sugjerojnë infektionin e lidhur me Covid-19 janë: opacitetet ground glass ose konsolidimet në zonat e mesme dhe më tepër të poshtme të mushkërive. Megjithatë grafia e toraksit mund të jetë normale ose të tregojë të dhëna të papërcaktuara.

CT duket se është me sensitive se grafia dhe shpesh tregon një shtrirje më të madhe të sëmundjes në pacient, grafia e të cilëve ka shenja pak të diferencuara; ose CT tregon anomali kur grafia rezulton normale. Në CT e toraksit shenjat më tipike të lidhur me sëmundjen Covid-19 në pediatri janë opacitet-

etet ground glass me/ose konsolidim të lokalizuara në periferi ose subpleural kryesisht në zonat e mesme dhe të poshtme të mushkërive.

Krahasuar me të rriturit në moshat pediatrike raportohen edhe tipare të veçanta të ndryshme nga moshat e rritura, të cilat meritojnë vëmendje dhe kujdes.

Së pari: shenja "halo" e cila është raportuar që në rastet e parat të studiuara në pacientët pediatrike. Kjo shenjë perfaqëson në vatër konsolidimi me unazë perimarginale ground glass.

Së dyti: Te pacientët pediatrike evidentojmë trashje të mureve bronkiale dhe opacitete peribronko-vaskulare, shumë më tepër se tek të rriturit; megjithëse kjo nuk është shenjë tipike.

Së treti: Te pacientët fëmijë ka më pak mundësi të shohim tiparin "crazy paving", që lidhet me trashjen septale interlobare që e shohim tek të rriturit.

Limfadenopatia dhe efuzioni pleural shihen ekstremisht rrallë te fëmijët dhe, nëse e shohim, duhet menduar edhe për diagnozë alternative.

Tiparet dalluese imazherike të fëmijëve me MIS-C përfshijnë: 1. konsolidimet pulmonare bilaterale me prirje për lokalizim në zonat e poshtme. 2. likidet pleurale. 3. ndryshimet inflamatore intra-abdominale të shprehura me adenopatinë mezenteriale, edemën mezenteriale, ascitin, trashjen inflamatore të zorrës dhe të paretit të kolecistës. Zbulimi i këtyre tipareve imazherike në një fëmijë, duke e parë nën këndvështrimin e Covid-19 orienton radiologun në diagnozën diferencialen të MIS-C. Kjo ndihmon në përkufizimin e rastit të komplikuar dhe përcaktimin e trajtimit

Konkluzione: Imazheria ka një rol të rëndësishëm në plotësimin/përrjashtimin e diagnozës së sëmundjes Covid-19 dhe komplikacioneve të mundshme në popullatën pediatrike.

Përgjithësisht, gjetjet imazherike te pacientët pediatrikë mund të jenë pak evidente në grafi ose CT në rastet me infeksion akut të Covid-19. Gjetjet imazherike mund të jenë të ndryshme nga shenjat klasike të gjetura në popullatën e rritur. Ato mund të grupohen në klasifikime të ndryshme nga ato të përcaktuara deri tani për të rriturit. Në rastet simptomatike me fëmijë me Covid-19 duhet kujdes në saktësimin e diagnozës bazuar në gjetjet imazherike, nëse nuk është marrë rezultati i RT-PCR.

Cili është mesazhi për mjekët imazheristë sot? Ekspozimi ndaj rrezatimit në grafi dhe CT të fëmijët, si dhe mundësia e lartë e gjetjeve imazherike të papërcaktuara, diktojnë domosdoshmërinë e bashkëpunimit me klinikistët-pediatër dhe përshtatjen e ekzaminimeve në varësi të situatës klinike.

Bazuar në publikimet e deritanishme fokusi i imazherisë duhet të jetë në mbështetje të klinikës në diagostimin e Covid-19 apo MIS-C bazuar në të ashtuquajtura shenja karakteristike imazherike; si dhe të përjashtojë proceset dhe komplikacionet që kanë impakt në menaxhimin e pacientit.

Përshtatimi i gjetjeve imazherike në përputhje me klasifikimet dhe udhëzimet e studimeve ndërkombëtare të unifikuara deri tani, rrit cilësinë e raportit imazherik për rastet pediatrike me Covid-19 nga mjeku radiolog.

PO 38 Roli i CT dhe RM tek komplikacionet neurologjike nga COVID-19

Cekrezi B., Begolli E., Majkaj I.

Hyrje: Tashmë pas më shumë se një vit pandemie komplikacionet neurologjike në sëmundjen shkaktuar nga Covid-19 janë të mirënjohura.

Pavarësisht se vëmendja e shumicës së studimeve të kryera u përqendrua në komplikacionet pulmonare dhe kardiovaskulare, klinikistët duhet të përqendrohen edhe te ndërlikimet neurologjike, të cilat mund të rrisin në mënyrë të konsiderueshme sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë, Prandaj, radiologët, veçanërisht në urgjencat, duhet të jenë të vetëdijshëm për manifestimet neuroradiologjike të Covid-19.

Metoda: Ky prezantim përmbledh manifestimet e imazherisë neurologjike në CT dhe RM të Covid-19, të ilustruara me raste të hasura në Spitalin Amerikam përgjatë periudhës një vjeçare mars 2020 - mars 2021 të kësaj pandemie.

Komplikacionet më të shpeshta të evidentuara në neuroimazheri janë infarktete akute, shpeshherë të shoqëruara me transformime hemorragjike.

Gjithashtu encefalit akut, meningit, encefalomielit akut demielinizant (ADEM), iskemi hipoksike globale, encefalit akut, kontrastime të nervave kraniale dhe sindroma Guillain Barre. Bazuar në të dhënat neuroimazherike mjeku radiolog informon klinikienin për përmirësim ose përkeqësim të situatës neurologjike të pacientit.

Komorbiditetet si hipertensioni, hospitalizim i gjatë apo sëmundjet kronike ndikojnë dukshëm në zhvillimin e komplikacioneve neurologjike nga Covid-19. Për shumë pacientë mund të jetë e nevojshme ndjekja neuroimazherike për një kohë të gjatë pas Covid-19.

Konkluzione: Megjithëse fillimisht konsiderohej një sëmundje e frymëmarrjes, Covid-19 në të vërtetë prek një gamë të gjerë të sistemeve të organeve, përfshirë Sistemin Qendror Nervor. E rëndësishme është se manifestimet neurologjike janë relativisht të zakonshme, dhe korrelacionet e tyre neuroradiologjike mund të jenë shenjat e para të infeksionit. Radiologët, veçanërisht ata që punojnë në mjediset e urgjencës, luajnë një rol kritik në vlerësimin e pacientëve me Covid-19 dhe mbrojtjen e pacientëve të tjerë dhe stafit të spitalit.

PO 39 Apekti imazherik i komplikacioneve tromboembolike tek pacientët me COVID-19

Aliu D., Hidri B., Xhaferi A., Docaj A., Daku A., Hasa R.

Hyrje: Covid -19 është shoqëruar, përveç pneumonisë intersticiale, me një spekter të gjerë komplikacionesh jo-respiratore. Tromboembolia pulmonare, stroke, tromboza e venave të thella, iskemia mezenteriale janë ndër komplikacionet më serioze që ndodhin ndër pacientët e prekur me Covid-19. Është e njohur tashmë që koronavirusi hyn në qelizë nepërmjet lidhjes së proteinës Spike me receptoret specific ACE2, të cilët gjenden me shumicë në indin pulmonary (qelizat epiteliale alveolare dhe bronchiale), eneterocitet e intestinit të hollë, qelizat endoteliale të sistemit arterial dhe venoz. Infeksioni nga Sars-CoV-2 shkakton dëmtim akut të pulmonit, që çon në çlirim të ekzagjeruar të citokinave nga qelizat immune, qelizat epiteliale në bronke dhe alveola. Sars-CoV-2 dhe citokinat shkaktojnë aktivizim dhe disfunktion të endotelit nëpërmjet mekanizmave të ndryshëm duke gjeneruar inflamacion dhe rritjen e përshkrueshmërisë vaskulare. Rritja e përshkrueshmërisë vaskulare çon në migrimin e eritrociteve në alveola e cila sjell edemën. Çlirimi i citokinave proinflamatore dhe qelizave inflamatore në qarkullim shkaktojnë vaskulitin. Dëmtimi i integritetit vaskular dhe apoptoza e qelizave endoteliale çon në aktivizimin e kaskadës së koagulimit. Pasojë e kësaj është shtimi i prodhimit të trombociteve. Aktivizimi i trombociteve është shkaku i parë i trombozave. Inflamacioni, edema, mikrotrombozat in situ shkaktojnë ARDS. Shpërndarja e mikrotrombeve në qarkullim rrit riskun për tromboemboli pulmonare, tromboza të venave të thella, stroke.

Metoda: Janë vlerësuar në retrospektivë të dhënat nga 38 CT angiografi të realizuar në Departamentin e Radiologjisë në Spitalin Hygeia midis muajve nëntor 2020 dhe mars 2021 te pacientët që trajtoheshin për infeksion nga Sars-CoV-2. Pacientët janë paraqitur në spital me vlera të larta të D-dimerit. Nga këto ekzaminime rezultuan se 7 pacientë (18%) kishin tromboemboli pulmonare periferike dhe centrale: nga këta 4 pacientë (57%) gra dhe 3 pacientë (42%) burra. Po në retrospektivë janë vlerësuar të dhënat nga 80 Duplex dhe Triplex ekografi të anësive superiore dhe inferiore të kryer në pacientë që trajtoheshin për infeksion nga Sars-CoV-2 në javën e dytë dhe të tretë të sëmundjes. Nga këto rezultoi se 11 pacientë (13%) kishin tromboza të venave të thella uni dhe bilateale, të anësive superiore dhe inferiore. Nga 11 pacientë: 5 pacientë (45%) ishin gra dhe 6 pacientë (54%) burra.

Diskutimi: Koagulopatia e induktuar nga Covid-19 ka nxitur interes të gjerë në grupet e studimit në të gjithë botën. Në rastet e shqyrtuar në departamentin tonë u gjetën 11% e rasteve me tromboemboli pulmonare dhe 18% e rasteve të shqyrtuar me tromboza të venave të thella. Kjo përqindje është e ndryshme në studimet e publikuara, sepse ndikohet në rradhë të parë nga grupi i pacientëve të marrë në shqyrtim, kjo përqindje arrin deri në 31% për pacientë me Covid-19 në ICU. Në rastet e rritjes së D-dimerit ose përqendrimin të menjëhershëm të klinikës duhet të merret në konsideratë kryerja e CT angiografisë dhe metodave të tjera, sepse komplikacionet embolike janë jetë kërcënuese, të diagnostikuar në kohë të kurueshëm.

Konkluzion: Incidenca e komplikacioneve tromboembolike është e lartë mes pacientëve Covid pozitiv. Komplikacionet tromboembolike i atribuohen stuhisë së citokinave, inflamacionit endothelial dhe aktivizimit të trombociteve. Duhet theksuar roli i rëndësishëm i CT- angiografisë pulmonare dhe metodave të tjera për të përjashtuar një komplikacion embolik.

PO 40 Menaxhimi i pacientëve dhe mbrojtja nga rrezatimi gjatë pandemisë COVID-19*Plaku E.*

Hyrje: SARS-CoV-2 është një virus i familjes së madhe të koronavirusëve, i cili nuk ka qenë më parë i identifikuar në njerëz. Rastet e para të prekura nga ky virus në Shqipëri u raportuan në 8 mars 2020, babai dhe djali të ardhur nga Italia. Menjëherë pas rastit “zero” u morën masa paraprake nga drejtuesit e Spitalit Amerikan, në zbatimin e protokolleve të rekomanduara të OBSH-së për pandeminë Covid-19. Gjithashtu, duke ju përmbajtur protokolleve të Departamentit të Radiologjisë është zbatuar ALARA për të mbrojtur pacientin nga rrezatimi i panevojshëm.

Metoda: Review e mënyrës së menaxhimit të Covid-19 në Departamentin e Radiologjisë në spitalin tonë dhe vënies në zbatim të parimit ALARA për mbrojtjen nga rrezatimi të pacientëve me Covid-19.

Diskutimi: Prej ditës së parë kur erdhi rasti “zero” në Shqipëri, në spital u vendos stenda e triazit për të identifikuar pacientët, të cilët mund të kishin udhëtuar jashtë shtetit në 14 ditët e fundit, dhe që mund të kishin simptoma të virusit SARS-CoV-2. Stafi i spitalit u pajis me PMP, maskat mbrojtëse, veshjet një përdorimëshe josterile, doreza, syze mbrojtëse, mbrojtëse të fytyrës, kalcina, kapuç kirurgjikal, të cilat në zbatim të protokollit të higjenes duhet të visheshin në rastet kur kishim tregues të simptomave të Covid-19. Pacientët futeshin në spital me drejtim të përcaktuar, dhe në rast se pacienti konstatohet nga ekzaminimet me rreze X pozitiv për Covid-19 i kërkohej të priste jashtë ambienteve të spitalit për të marrë përgjigjen nga mjeku. Nuk u lejua me tepër se një shoqëruar për pacient. Të gjithë personat që futeshin brenda ambienteve të spitalit duhet të ishin të pajisur me maskë kirurgjikale. Pas çdo pacienti pozitiv sterilizoheshin ambientet e departamentit tonë. Përsa i përket mbrojtjes nga rrezatimi për pacientët të cilët kanë kryer ekzaminimin HRCT, në zbatim të parimit ALARA jemi munduar të minimizojmë rrezatimin duke përdorur teknikën Care Dose. Gjithashtu, nuk kemi pranuar kryerjen e kësaj procedure pa rekomandimin e mjekut specialist.

Konkluzioni: Menaxhimi i mirë i pandemisë Covid-19 në spital dhe zbatimi me përpikmëri i protokolleve të higjenes, ka bërë të mundur që dhe stafi i departamentit tonë, të mos kishte një numër të lartë infektimesh nga virusi SARS-CoV-2.

PO 41 Skaneri i thoraksit në komplikacionet pulmonare nga COVID-19.*Tako E.*

Hyrje: Skaneri i thoraksit ka rol potencial në diagnozën, përcaktimin e komplikacioneve dhe prognozën e Covid-19. Sipas disa autorëve sensitiviteti i skanerit në diagnozën e Covid-19 është dukshëm më i lartë krahasuar me atë të testit RT-PCR. Një studim tregon sensitivitet të skanerit [98%]; 95% konfidencë interval: 90%, 100%), përballë [71%]; 95% konfidencë interval: 56%, 83%) (P < .001) të testit RT-PCR në të njëjtin grup pacientësh. Pavarësisht nga kjo në përputhje me protokollin e OBSH, një rast i konfirmuar me Covid-19 është konsideruar ai me RT-PCR test-pozitive për Covid-19, pavarësisht simptomave dhe shenjave klinike. Kështu që ky prezantim është bazuar në rastet RT-PCR pozitive. Skaneri pa kontrast duhet të realizohet duke përdorur protokollin me low-radiation-dose për të minimizuar rrezatimin e padomosdoshëm.

Komplikacionet pulmonare si pjesa më e rëndësishme e Covid-19 paraqiten si më poshtë:

1. Sindroma e distresit respirator akut (ARDS) (29-42% është incidenca e ARDS te pacientët e hospitalizuar).
2. Fibroza pulmonare intersticiale.
3. Konsolidimet pulmonare me incidencë (51.5%).
4. Pneumothorax-i pneumomediastini ndodhin në rreth 15% të pacientëve me Covid-19 që kërkojnë ventilim mekanik, dhe ndodhin më tepër në moshë të reja.
5. Kavitetet pulmonare dhe pneumatocelet (0.7%).
6. Tromboembolia pulmonare TEP (17% - 35%).
7. Efuzioni pleural.
8. Pneumonia bakteriale e mbivendosur (10% e pacientëve të hospitalizuar).
9. Dëmtimi kardiak ndodh në 12.5%–19.7% të pacientëve të hospitalizuar me Covid-19.
10. Trashjet fibrotike pleurale (34.7%).

Konkluzion: Skaneri i thoraksit është mjeti më i dobishëm për të vlerësuar pacientët me përkeqësim klinik si pasojë e progresit të Covid-19 ose komplikacionet pulmonare si ARDS, TEP, pneumoninë e mbivendosur, ose insuficiencën kardiake. Nevojiten studime të tjera në të ardhmen për të përcaktuar rolin prognostik të skanerit të thoraksit.

PO 42 Imazheria dhe Inteligjenca Artificiale tek COVID-19

Sala E., Selby I.

Hyrje: Duke qenë se Covid-19 përhapet shpejt, rastet më të rënda hospitalizohen me gjendje të rënduar të sistemit të frymëmarrjes, duke çuar në dështim të shumë organeve dhe më pas vdekje të pacientit. Një prognozë dhe diagnozë e saktë e pacientit është thelbësore për menaxhimin sa më efikas dhe vendosjen e një kure dhe ndjekje të duhur. Gjithsesi, në rastin e Covid-19 nuk kemi një gold standard test perfekt, ndërsa shkaqet e fenotipeve të ndryshme të sëmundjes nuk janë kuptuar mirë. Që nga shfaqja e Sëmundjes Koronavirus 2019 (Covid-19), studiuesit në përlllogaritje dhe radiologji janë munduar të zhvillojnë algoritme që mund të ndihmojnë me diagnozën, triazhimin dhe menaxhimin e sëmundjes. Dhe si rezultat, janë zhvilluar mijëra modele diagnostikuese dhe prognostike që përdorin radiografi dhe tomografi kompjuterike (CT). Sidoqoftë, pa ndonjë qasje të standardizuar ndaj zhvillimit ose vlerësimit, është e vështirë, madje edhe për ekspertët, të përcaktojnë se cilat modele mund të jenë klinishtë më të dobishme. Bashkëpunimi AIX-COV-NET, udhëhequr nga Universiteti i Kembrixhit, është një ekip multidisiplinar i radiologëve dhe klinikistëve të tjerë që punojnë së bashku me radiologët dhe IT - specialistë të teknologjisë së informacionit - për të zhvilluar më tej Inteligjencen Artificiale në mbështetje të mjekëve të vijës së parë në pandeminë Covid-19.

Metoda: Duke përdorur imazhet nga skanerat e kraharorit përlllogaritëm problemet e zakonshme, duke na çuar në modele të të mësuarit makinerik mbi diagnozën dhe prognozimin e Covid-19. Shqyrtuam sistematikisht çdo studim të tillë të botuar midis 1 janarit dhe 3 tetorit 2020 dhe gjetëm dy burime mbizotëruese të gabimeve.

Së pari, një përkeqësim i dukshëm i standardeve të kërkimit, dhe së dyti, një mungesë bashkëpunimi midis të mësuarit të makinës dhe personelit mjekësor duke përkeqësuar situatën.

Shkencëtarët e të dhënave, dhe klinikistët po punojnë në një bashkëpunim të ngushtë me njeri-tjetrin, duke ndjekur protokollat standarde për të identifikuar gabimet gjatë zhvillimit. "Modelet rigorozë matematikore luajnë një rol kryesor në përmirësimin e efikasitetit të modelit parashikues pasi ato ndjekin rregullat universale me garanci matematikore," thotë Schönlieb.

Konkluzione: "Inteligjenca Artificiale ofron një mundësi të madhe për një vendimmarrje klinike të saktë, duke siguruar që pacientët të marrin mbështetjen më të përshtatshme dhe duke çuar në rezultate më të mira të pacientit" - Evis Sala

Ekipi shpreson të përfundojë pajisjen AIX-COV-NET brenda 12 deri në 18 muajve të ardhshëm. Projekti kohët e fundit ka marrë fonde nga Nisma e Barnave Inovative të financuara nga Bashkimi Evropian dhe Intel. Përdorni i metodave të analizës matematikore dhe statistikore mjekësore, kjo mënyrë e re, do të shoqërohet nga një strategji gjithëpërfshirëse algoritmike që do të çojë rregullimin e hollësisht të grupeve të të dhënave me karakteristika të ndryshme dhe duke gjetur zbatim në vende të ndryshme.

PO 43 Rëndësia e imazherisë në diagnozën e pneumonisë nga COVID-19 dhe sistemet e klasifikimit skanerik

Tuka F.

Hyrje: Ekzaminimet radiologjike luajnë një rol esencial në diagnozën e hershme dhe vlerësimin e pneumonisë nga Covid-19. Radiografia (Rx) dhe skaneri (CT) toraksit janë ekzaminimet kryesore për vlerësimin e pacientëve të infektuar. Rx është josensitiv në dedektimin e ndryshimeve pulmonare në statet e hershme të sëmundjes dhe përdoret gjerësisht në monitorimin e ecurisë dhe në statet e vonshme të infektimit.

Skaneri është ekzaminimi bazë me sensitiv në identifikimin e opaciteteve ground glass krahasuar me grafinë, veçanërisht në pacientët me prekje të lehtë. Ndryshimet skanerike në pacientët me Covid-19 janë specifike dhe mund të përdoren si referencë për diagnozën e sëmundjes. Tek pacient me

tampon negativ skaneri është i domosdoshëm për diagnozën dhe orientimin në trajtimin efikas. Gjetjet skanerike varen nga koha midis fillimit të simptomave dhe kryerjes së CT. Në varësi të fazës së sëmundjes mund të shihen këto elemente: opacitete ground glass në fazat e hershme, që më tej përparojnë në aspektin reticular, "crazy-paving"- konsolidime parenkimale dhe në fazat e avancuara, "white lung", - zgjerim të bronkiolave dhe eventualisht fibroza.

Konkluzion: Pas analizës së artikujve të publikuar mbi të dhënat radiologjike të Covid-19, janë bërë përpjekje për standartizimin e raporteve të CT tek pacientët me suspekt për Covid-19. Shoqata të ndryshme radiologësh kanë propozuar udhëzuesit e tyre mbi sistemin e klasifikimit skanerik për të lehtësuar si vënien e diagnozës, ashtu edhe komunikimin midis profesionistëve të fushave të tjera. Deri më sot janë propozuar katër sisteme klasifikimi si: Udhëzuesi i Shoqatës Britanike i imazherisë torakale (BSTI), deklarata e ekspertëve të RSNA, sistemi Co-RADS dhe sistemi i klasifikimit Covid-RADS. Një grup mjekësh nga Japonia kanë publikuar një studim vlerësues mbi performancën dhe marrëveshjen midis vëzhguesve gjatë përdorimit të këtyre katër sistemeve me një nivel të lartë ndjeshmërie dhe specifike për secilin prej tyre. Çdo radiolog gjatë raportimit të skanerit tek pacientë me Covid-19 duhet të përdorë një sistem klasifikimi mbi të dhënat skanerike, duke ndihmuar në menaxhimin e duhur të pacientit të dyshuar për Covid-19.

PO 43 Pandemia COVID-19 dhe impakti i saj në diagnostikimin dhe prognozën e Kancerit të Gjirit - Eksperienca e Cambridge/UK

Allajbeu I.

Hyrja: Një ndër problematikat më të mëdha që solli pandemia e Covid-19 ishin edhe vonesat në diagnostikimin dhe trajtimin në kohë të pacientëve me kancer, dhe si rrjedhojë në prognozë më të keqe dhe rritje të vdekshmërisë të këta pacientë.

Metoda: Në mars 2020, në përgjigje të valës së parë të pandemisë në UK, nën direktivat e NHS, u rikonfiguruan të gjitha shërbimet shëndetësore, duke i dhënë prioritet pacientëve të sëmurë me Covid-19 dhe duke shtyrë pacientët e tjerë, përfshirë dhe të sëmurët me kancer. Shërbimet e diagnostikimit dhe trajtimit me kancer vazhduan, por me numër më të reduktuar të pacientëve, duke u dhënë përparësi atyre më emergjente; gjithë pjesa tjetër e popullatës u detyrua të qëndronte në shtëpi. Gjithashtu, u pezulluan programet e depistimit për kancerin e gjirit në të gjithë UK, së bashku me studimet klinike dhe kirurgjitë elektive. Si rezultat, ra ndjeshëm numri i pacientëve në frekuentimin e qendrave të gjirit dhe vizitave të tyre në qendrat primare të mjeku i familjes për çdo problematikë, përfshirë dhe gjirin.

Diskutimi: Në shtator-nëntor 2020 pati një rikthim afër normalitetit me rifillimin e programeve të depistimit. Situata u përsërit në janar- mars 2021, me valën e dytë të pandemisë. Me vaksinimin në masë të personelit mjekësor dhe popullatës, numrat e pacientëve me Covid-19 ranë ndjeshëm, e për rrjedhojë dhe hospitalizimi i tyre. Programet e depistimit rifilluan; por ajo që u vu re ishin pacientë me kancer më të avancuar, më shumë komplikacione dhe prognozë më të keqe.

Konkluzioni: Në këtë prezantim do të paraqesim një përmbledhje të situatës së pandemisë Covid-19 në UK dhe pasojave në diagnostikimin dhe prognozën e pacientëve me kancer të gjirit, bazuar në ekperiencën e Qendrës së Gjirit të Cambridge.



CERTIFIKATË PJESËMARRJE

MASTERKLAS RADIOLOGJI

WEBINAR ONLINE

“Aspekti Radiologjik i komplikacioneve post Covid”

I jepet

Z./Znj. _____

28 Maj 2021

Masterklasi i Radiologjisë është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim
(QKEV) për profesionistët e shëndetësisë me 5 kredite.


Lindita Shosha Mano


Bledi Cekrezi

Secretary Office | Mob: +355 68 40 32 151 |
E-mail: secretary@amea.ai
Facebook: IMCA 2020 | Instagram | LinkedIn



LIVE
WEBINAR



KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR

“Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19”

25 Qershor 2021 | 17:00-21:30



PROGRAMI SHKENCOR:

Menaxhimi i cilësisë në Laboratorin Covid-19.
Dr. Shk. Albana Daka, Mjete Laboratori dhe Nutricioniste

Vlera diagnostike e testeve të SARS-CoV-2 me RT-PCR dhe krahasimi i metodave të ndryshme.
Dr. Shk. Oltiana Petri, Mjete Laboratori

Korrelimi i vlerave të rritura të LDH me gjendjen e rëndë dhe mortalitetin e pacientëve me Covid-19.
Dr. Blerim Arapi, Mjek Anestezist-Reanimator

Alterimet e biomarkerave inflamatorë tek pacientët me Covid-19. Dr. Irena Marku, Mjete Laboratori

Diagnostikimi dhe roli i laboratorit tek pacientët me Covid-19. Dr. Shk. Edmond Puca, Mjek Infekcionista

**Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha,
Dr. Shk. Albana Daka, Dr. Shk. Oltiana Petri**

Testet laboratorike në diagnostikimin dhe ndjekjen e pacientëve me SARS-CoV-2.
Dr. Marsela Haruni, Mjete Laboratori

Markuesit biokimikë inflamatorë në Covid-19.
Dr. Asead Abdyl, Mjek Anestezist-Reanimator

Infeksioni nga SARS-CoV-2: të dhëna epidemiologjike, klinike e laboratorike, si edhe korrelacioni i treguesve laboratorikë me formën, ecurinë dhe prognozën e sëmundjes. Dr. Valbona Gashi, Mjete Infekcionista

Vështrim mbi ndikimin e mundshëm të Covid-19 në sistemin endokrin. Dr. Shk. Entela Puca, Mjete Endokrinologe

Korrelacioni i të dhënave laboratorike dhe karakteristikat klinike tek pacientët me Covid-19.
Dr. Iris Koshovari, Mjete Infekcionista

Kategoria e pjesëmarrësve: mjekë laborator, infeksionistë, endokrinologë, pneumologë, pediatër, mjekë familjeje, mjekë të përgjithshëm dhe urgjence, obstetër-gjinekologë, infermierë-mami, laborantë, teknikë laborator, farmacistë, stomatologë etj.

Konferenca Mjekësore e Laboratorit është akredituar me 5 kredite nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV).



LIVE
WEBINAR



KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR

“Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19”

25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

 Dr. Shk. Albana Daka KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR “Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19” 25 Qershor 2021 17:00-21:30	 Dr. Shk. Oltiana Petri KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR “Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19” 25 Qershor 2021 17:00-21:30	 Dr. Shk. Enteta Puci KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR “Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19” 25 Qershor 2021 17:00-21:30	 Dr. Blerim Arapi KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR “Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19” 25 Qershor 2021 17:00-21:30	 Dr. Shk. Edmond Puci KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR “Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19” 25 Qershor 2021 17:00-21:30
 Dr. Iris Keshvari KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR “Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19” 25 Qershor 2021 17:00-21:30	 Dr. Maranda Harati KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR “Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19” 25 Qershor 2021 17:00-21:30	 Dr. Irina Marku KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR “Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19” 25 Qershor 2021 17:00-21:30	 Dr. Asenaf Abdyli KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR “Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19” 25 Qershor 2021 17:00-21:30	 Dr. Valbona Gasni KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR “Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19” 25 Qershor 2021 17:00-21:30

Konferenca Mjekësore e Laboratorit është akredituar me 5 kredite nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV).

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor



Dr. Shk. Lindita Shosha

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
 "Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19"
 25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Albana Doka, Dr. Shk. Oltiana Petri



Dr. Shk. Albana Doka

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
 "Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19"
 25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Albana Doka, Dr. Shk. Oltiana Petri



Dr. Blerim Arapi

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
 "Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19"
 25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Albana Doka, Dr. Shk. Oltiana Petri



Dr. Shk. Oltiana Petri

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
 "Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19"
 25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Albana Doka, Dr. Shk. Oltiana Petri



Dr. Shk. Entela Puca

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
 "Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19"
 25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Albana Doka, Dr. Shk. Oltiana Petri



Dr. Marsela Haruni

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
 "Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19"
 25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Albana Doka, Dr. Shk. Oltiana Petri



Dr. Shk. Edmond Puca

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
 "Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19"
 25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Albana Doka, Dr. Shk. Oltiana Petri



Dr. Irena Marku

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
 "Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19"
 25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Albana Doka, Dr. Shk. Oltiana Petri



Dr. Iris Koshovari

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
 "Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19"
 25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Albana Doka, Dr. Shk. Oltiana Petri



Dr. Asead Abdyl

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
 "Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19"
 25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Albana Doka, Dr. Shk. Oltiana Petri



Dr. Valbona Gashi

KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
 "Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19"
 25 Qershor 2021 | 17:00-21:30

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Albana Doka, Dr. Shk. Oltiana Petri

PO 43 Markuesit biokimikë inflamatorë te Covid-19.*Abdyli A., Huti G.*

Hyrje: Covid-19 është pandemi që shqetëson të gjithë botën në këto momente. Kjo pandemi është duke ushtruar një presion të madh mbi repartet e terapisë intensive apo semiintensive për shkak të numrit të madh të pacientëve që kanë nevojë për kujdes në këto reparte. Kjo pandemi virale prek të gjitha organet dhe shkakton një përgjigje inflamatore me efekte multiorganore. Mbi bazën e ndryshimeve inflamatore, prokoaguluese, hipoksisë së zgjatur dhe të gjeneralizuar, reflektohen edhe ndryshimet në organe të ndryshme dhe në tendecën për komplikacione septike. Pavarësisht fokusit që ka në mushkëri, ky infeksion prek ndjeshëm dhe shpesh edhe disa organe të tjera si p.sh. veshkat, trurin, mëlçinë, koagulimin, muskujt, etj. Pra, është një sëmundje multiorganore dhe ndjekja me analizat biokimike është shumë e rëndësishme.

Metoda: Shumë parametra dhe markues biokimik që maten rregullisht janë propozuar për ndjekjen e Covid-19. Në skemën normale të ndjekjes propozohen të maten rregullisht D-dimer, Ferritinemi, Fibrinogjen, Gjak komplet, LDH, Indeksi Neutrofile/Limfocite, dhe Proteina C-Reaktive. Në faza të avancuara maten edhe IL6, IL1 për të gjykuar mbi "Stuhinë e citokinave".

Diskutimi: Departamenti i Anestezi-Reanimacionit të Spitali Amerikan 3 ka ndjekur mbi 200 pacientë të hospitalizuar me D-dimer, Gjak komplet, Fibrinogjen, Ferritinemi, LHD, CRP dhe Prokalcitonine. Janë bërë edhe matje serike të IL6 në 8 raste. Siç dihet Interlukina 6 është gjetur si një faktor kryesor në stuhinë e citokinave të Covid-19 dhe mendohet se korrelohet me rëndësinë e sëmundjes. Në pacientët me sëmundje shoqëruese kardiake apo metabolike, përkeqësimi i parametrave proinflamator korrelohet me përkeqësimin e sëmundjes. Nga ana tjetër nivelet e larta të CRP, PCT dhe Ferritinemisë janë besnike të një prognoze të rezervuar. Sot në literaturë po merr vlerë si element parashikues për ecurinë jo të favorshme të sëmundjes edhe indeksi Neutrofile/Limfocite sepse siç e dimë prania e limfocitopenisë është element i rëndësishëm karakterizues i Covid-19.

Konkluzioni: Matja e markuesve biokimike proinflamatorë është e rëndësishme në ndjekjen e pacientëve me Covid-19. Nga ana tjetër është e qartë edhe nga praktika jonë klinike se këto parametra më shumë sesa parashikues të formave të rënda, na ndihmojnë mbi të gjitha për të vendosur terapinë sipas stadiit ku ndodhet pacienti për të optimizuar trajtimin dhe ecurinë e tij.

PO 44 Menaxhimi i cilësisë në Laboratorin COVID-19*Daka A.*

Hyrje: Një sistem i mirëkrijuar dhe funksional i menaxhimit të cilësisë është një pjesë integrale e çdo laboratorit diagnostikues. Ai siguron besueshmërinë dhe standardet e funksionimit laboratorik. Një situatë pandemie siç është ajo e shkaktuar nga virusi i gripit H1N1 2009 ose sindroma e rëndë akute e frymëmarrjes së fundit koronavirus (SARS-CoV-2) rrit kërkesat në sistemin shëndetësor publik dhe nevojën për të ndërtuar, azhornuar dhe zgjeruar numrin e laboratorëve diagnostikues. Pandemia e sëmundjes Coronavirus-19 (Covid-19) e shkaktuar nga SARS-CoV-2 lëshoi një emergjencë të shëndetit publik. Nevoja është theksuar për akreditimin e testeve në lidhje me Covid-19 nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) ose Instituti i Shëndetit Publik. Implementimi i sistemit të cilësisë të laboratorit diagnostikues siguron rezultate të sakta, të besueshme dhe efikase të provave, në krahasim me standardet ndërkombëtare.

Metoda: Aspektet funksionale të një laboratorit siç janë: një organogram e përcaktuar mirë, procedurat standarde të funksionimit, praktikat e mira laboratorike, kontrollet e cilësisë, burimet njerëzore, menaxhimi i pajisjeve, reagentët, inventari i regjistruar, komunikimi i duhur, duhet të adresohen për të siguruar cilësinë. Respektimi i aspekteve të praktikueshme të cilësisë do të ndihmonte në vendosjen e cilësisë në laboratorët e testimit Covid-19.

Konkluzioni: Elementët kryesorë të menaxhimit të cilësisë janë:

- Procedurat standarde të funksionimit (SOP) duhet të jenë në dispozicion dhe stafi i trajnuar për SOP-et në përdorim duhet të mbulojnë të gjitha procedurat, nga menaxhimi i ekzemplarëve të ardhur deri te autorizimi dhe lëshimi i raporteve të provave.
- Dokumentacioni. Formularët dhe regjistrat laboratorikë duhet të standardizohen dhe të trajtohet personeli për të plotësuar të gjitha dokumentet në mënyrë të vazhdueshme dhe të plotë.
- Kontrolli i cilësisë (QC) që i referohet procedurave të përdorura në secilën provë është i vlefshëm dhe

rezultatet janë të besueshme.

- Monitorimi i treguesit të cilësisë, i cili i referohet mbledhjes dhe analizës së asaj që mund të shërbejë si tregues për performancën korrekte të procesit total të testimit.
- Sigurimi i jashtëm i cilësisë, i cili synon të analizojë saktësinë e të gjithë testimit: procesi nga marrja e mostrës dhe testimi i mostrës deri te raportimi i rezultateve.

PO 45 Korrelimi i vlerave të rritura të LDH me gjendjen e rëndë dhe mortalitetin e pacientëve me COVID-19.

Arap B., Gishti E., Neco A.

Hyrje: Sëmundja e Covid-19 ka mbi një vit e gjysmë që ka përfshirë gjithë botën në formën e pandemisë, duke prekur mbi 160 milion njerëz, me një mortalitet mbi 2%. Sëmundja vazhdon akoma të infekttojë dhe të sjellë viktima të reja. Janë përdorur shumë ekzaminime të rëndësishme, të cilat ndihmojnë në prognozën e sëmundjes së Covid-19. Edhe në klinikën tonë, prej më shumë se 7 muaj, kemi përdorur disa nga ekzaminimet që vlerësojnë gravitetin dhe ecurinë e sëmundjes si Ferritinemia, D-dimer, IL 6 dhe LDH, një analizë kjo e cila është përdorur si predikt për shumë patologji të tjera, ku shpesh vlerat e saj të larta janë shoqëruar me gravitet të patologjisë. Gjatë vlerësimit të niveleve të LDH në laborator, janë vërejtur vlera të rritura në pjesën dërrmuese të pacientëve me Covid-19. Në rastet e rënda, LDH ka vlera relativisht të larta dhe haset në mbi 90 % të pacientëve të cilët humbin jetën nga Covid-19. Kurse tek pacientët që i mbijetojnë sëmundjes, mundësia që të haset në vlerë të rritur LDH, është shumë herë më e ulët.

Metoda: Në studim janë përfshirë pacientët me forma të rënda të sëmundjes dhe janë parë vlerat krahasuese të LDH te pacientët që kanë mbijetuar, me ata të cilët nuk kanë mundur dot t'i mbijetojnë Covid-19. Gjithashtu, në këtë prezantim janë cituar edhe referenca dhe studime të tjera krahasuese për LDH në pacientë me gjendje të rëndë që nuk i kanë mbijetuar dhe ata që i kanë mbijetuar Covid-19. Ajo që vihet re është se në pacientët që mbijetojnë, përqindja e vlerave që LDH të shfaqet e rritur është më e ulët në krahasim me pacientët që humbin jetën, ku vlerat e larta të LDH shfaqen në mbi 90% të këtyre rasteve. Në rreth 60% të rasteve që i mbijetojnë sëmundjes, mund të haset LDH e rritur si vlerë.

Diskutim: Studimi ka vlerë në prognozën e pacientëve me Covid -19, por jo detyrimsht të jetë i saktë në vlerësim, për shkak të numrit të ulët të pacientëve dhe mos përfshirjes në studim të klinikave të tjera që janë marrë me trajtimin e pacientëve me Covid-19. Në kohë, mund të kemi vlerësime më të plota dhe të sakta pas përfshirjes në studim të një numri më të madh pacientësh dhe klinikash.

Konkluzion: Ka shumë rëndësi prognostike që LDH të përdoret si analizë prognostike në vlerësimin e pacientëve në gjendje të rëndë me Covid-19. Vlerat e larta të saj duhen marrë për bazë si indeks përkeqësues i gjendjes së pacientit dhe rrezikut të lartë të humbjes së jetës. Nga ana mjekësore, kjo ka vlerë sepse krahas analizave të tjera si Ferritinë dhe D-dimer, LDH e rritur jep herët në kohë informacione mbi ecurinë e sëmundjes.

PO 46 Diagnostikimi dhe roli i laboratorit tek pacientët me COVID-19

Puca E.

Hyrje: Infeksione Sars-CoV-2 i njohur tashmë edhe si Covid-19, pas shpërthimit në Wuhan, Kinë mori një përhapje mbarë botërore. Diagnostikimi sa më i shpejtë i këtyre pacientëve dhe roli i laboratorit është thelbësor jo vetëm për fillimin e terapisë dhe në menaxhimin sa më të suksesshëm të këtyre pacientëve. Qëllimi: Të japim një panoramë të shkurtër të eksperiencës sonë edhe një vështrim të detajuar të literaturës me lidhje me metodologjinë dhe teknikat e deritanishme për diagnostikimin sa më të shpejtë të pacientëve me infeksion Sars-CoV-2.

Materiali dhe metodika: Për të vlerësuar metodologjinë e vendosjes së diagnozës kliniko-laboratorike, serologjike dhe imazherike u morën në studim artikuj të indeksuar në PubMed. Për këtë kërkim u përdorën fjalë kyçe si: Covid-19, SARS-CoV-2, teste inflamatore, radiologji, antikorpet anti SARS-CoV-2. Më pas artikujt janë selektuar dhe është bërë përzgjedhja në lidhje me topikën tonë.

Diskutimet: Ashtu si në çdo fushë tjetër mjekësore, një rëndësi të madhe në vendosjen e diagnosës, teknikat laboratorike luajnë rolin kryesor. Ankesa të tilla si: temperaturë, lodhja muskulare, kollat, vështirësia në frymëmarrje, humbja e shijes dhe nuhatjes duket se janë pararendëset e sëmundjes. Sidoqoftë nuk duhet të lihen në harresë edhe humbjet e vetëdijes apo çrregullimet e sjelljes. Ekzaminimet laboratorike dhe markuesit e inflamacionit janë mjaft të rëndësishme në vendosjen e diagnozës dhe shërbejnë si monitorues të ecurisë. Vlerësimi radiologjik duhet të jetë i kujdesshëm dhe të mos abuzohet me të. Aplikimi i tamponit apo metodave të tjera serologjike është thelbësor, jo vetëm për vendosjen e diagnozës por edhe për të na përjashtuar ndonjë patologji tjetër me repert të ngjashëm kliniko-laboratorik.

Konkluzionet: Mjeku klinikist duhet të ketë njohuri të vazhdueshme dhe adekuate në lidhje me diagnostikimin e pacientëve me infeksion Covid-19. Diagnostikimi i këtyre pacientëve dhe monitorimi i sëmundjes është një proces i vazhdueshëm dhe mjaft kompleks. Mjeku klinikist nuk duhet të bazohet vetëm në të dhënat klinike apo laboratorike, por vetëm në kombinim të të gjithë informacionit të plotë.

PO 47 Vështrim mbi ndikimin e mundshëm të COVID- 19 në Sistemin Endokrin

Puca (Lamcaj) E.

Hyrje: Pandemia aktuale e Covid-19 është probabilitsh më e keqja në mbarë botën dhe sistemi shëndetësor është përballur që nga fillimi mileniumit të ri. Padyshim sistemi respirator ka qenë targeti kryesor i SARS-CoV-2 por dhe manifestimet ekstrapulmonare ku përfshihet dhe sistemi endokrin kanë qenë të rëndësishme, pasi ndikonin në morbiditetin dhe mortalitetin e sëmundjes. Në këtë punim do të përmbledhim impaktin e SARS-CoV-2 në sistemin Endokrin në mënyrë që ne të kuptojmë natyrën e endokrinopative të shkaktuara nga Covid-19.

Metodologjia: Materiali shkencor u morr dhe u përpunua nga revistat e fundit në PubMed për një periudhë 14-mujore. Do të bëjmë një përmbledhje të disa disfeksioneve endocrine, siç janë shpërthimi i diabetit për herë të parë, hypokortizolemia, çrregullimet e hormoneve të tiroidies dhe sistemit riprodhues.

Rezultatet: Diabeti mellitus duke qenë një sëmundje me prevalencë të lartë mbarë botërore është gjithashtu dhe një ndër komorbiditetet më të shpeshta gjatë pandemisë së Covid-19 dhe të sëmurët me DM kanë manifestuar format më të rënda të sëmundjes me numrin më të madh të shtrimeve në spital në reanimacion dhe mortalitetin më të lartë. Gjithashtu, një numër pacientësh kanë shfaqur diabet për herë të parë që mund të shpjegohet me një dëmtim direkt të qelizave beta të pankreasit nga virusi nëpërmjet receptorëve ACE. Pacientët me insuficencë adrenale (morbus Addison) dhe hiperkortizolemi Cushing disease janë të prirur dhe për pasojë dhe nga Covid-19. Pacientët me Cushing syndrome mund të kenë një prognozë jo të mirë për shkak të imundeficencës dhe koagulopatinë që shoqëron këtë sëmundje. Ka disa raportime për shpërthime të tiroidit subakut në pacientët me Covid-19. Vitamina D3 është referuar që përfshihet si në imunitetin e lindur dhe në atë të fituar. Gjatë pandemisë së Covid-19 u vu re që pacientët me deficit të vitaminës D kishin ritmet më të larta të infeksionit dhe mortalitetin më të lartë nga infeksioni. Të dhënat janë të limituara në lidhje me efektin e virusit në aksin gonadal.

Konkluzione: Një gjë është e qartë që me fillimin e pandemisë që pacientët me sëmundje endokrine ekzistuese siç janë Diabeti, Obeziteti dhe defici i Vitamines D3 ishin më të prirur për të shfaqur forma më të rënda Covid-19, numrin më të lartë të hospitalizimeve në reanimacion (ICU) dhe mortalitetin më të lartë. Gjithashtu, Sistemi Endokrin mund të vuajë dhe pasojat afatgjatë prej Covid-19 pasi hormonet luajnë një rol kyç në peshën trupore balancën midis energjisë së marrë (ushqimi) dhe energjisë së shpenzuar. Në fakt, Covid-19 ka shkaktuar anoreksi, humbje të shijes çrregullime gastrointestinale, rënie të theksuar në peshë, sidomos të masës muskulare.

PO 48 Alterimet e biomarkerave inflamatorë te pacientët me COVID-19

Marku I.

Hyrja: Covid-19 është një sëmundje ngjitëse e shkaktuar nga virusi SARS-CoV-2, e cila shkakton Sindromën Respiratore Akute. Rasti i parë u identifikua në Wuhan, Kinë, në Dhjetor 2019. Sëmundja që nga ajo kohë është përhapur në të gjithë botën, duke çuar në një pandemi. Simptomat e Covid-19 janë të ndryshueshme, por shpesh përfshijnë: ethe, kollë, dhimbje koke, lodhje, vështirësi në frymëmarrje ose humbje të nuhatjes dhe shijes. Simptomat mund të fillojnë nga dita e dytë deri në ditën e katërbëdhjetë pas ekspozimit ndaj virusit (zakonisht ditën e pestë).

Qëllimi: Korrelacioni i biomarkerave inflamatorë te pacientët me Covid-19 në Spitalin Amerikan. Biomarkerat inflamatorë më të shpeshtë, të cilat u monitoruan te pacientët me Covid-19.

CRP - Proteina reaktive C (CRP) është një nga treguesit e fazës akute të inflamacionit. CRP sintetizohet nga mëlçia dhe ka vlerë në monitorimin dhe ndjekjen e pacientëve të prekur me Sars-Cov-2.

Prokalcitonina – është pararendës i kalcitoninës. Rritet në inflamacionet e rënda, veçanërisht në infeksionet bakteriale. Ka vlerë në diagnostikimin në kohë të gjendjes septike, si pasojë e mbivendosjes së infeksionit bakterial në pacientët me Covid-19.

D-dimeri – është produkti final i degradimit të fibrinës. Rritet në KID, embolinë pulmonare. Është tregues i rëndësishëm për monitorimin e rasteve të komplikuara.

Interleukin-6 (IL-6) - ka rol të rëndësishëm në përgjigjen imunitare natyrale dhe të fituar. IL-6 mund të prodhohet nga lloje të ndryshme të qelizave, përfshirë makrofagët, qelizat endoteliale dhe qelizat T. Citokinat janë thelbësore në rregullimin e përgjigjes imunitare, është pikërisht IL-6 që ka rolin më të rëndësishëm ndër citokinat. U pa e rëndësishme dozimi i IL-6 në pacientët e hospitalizuar në Covid-19 për të vlerësuar prognozën dhe mënyrën e trajtimit.

Konkluzionet: U panë alterime të biomarkereve inflamatorë në pacientët me Covid-19. Nivelet e CRP rriten ndjeshëm në fazën e hershme të sëmundjes dhe u vërejt një korrelacion midis niveleve të rritura të CRP dhe ashpërsisë së sëmundjes. Modulimi nëpërmjet terapisë i niveleve të IL-6 mund të ulë kohëzgjatjen e qëndrimit të pacientit në spital dhe sëmundshmërinë.

PO 49 Korelacioni i të dhënave laboratorike dhe karakteristikat klinike të pacientëve me COVID-19

Koshovari I., Marku A., Majko J., Arapi B., Pilaca A.

Hyrje: Kërcënimi global i sëmundjes Coronavirus 2019 (Covid-19) vazhdon. Diversiteti i karakteristikave klinike dhe progresi i sëmundjes janë raportuar në shumë vende. Në këtë punim synojmë të kryejmë një studim retrospektiv duke u përqendruar në lidhjet midis karakteristikave klinike dhe veçorive laboratorike të pacientëve me Covid-19.

Metodat: Ne kemi analizuar pacientët të diagnostikuar me Covid-19 nëpërmjet tamponit nazofaringel RT-PCR, të hospitalizuar në Spitalin Hygeia Tiranë, nga periudha dhjetor 2020 deri në mars 2021. Karakteristikat klinike, gjetjet laboratorike, faktorët prognostikë dhe strategjitë e trajtimit u vlerësuan në mënyrë retrospektive për studimin.

Rezultatet: Ethet, kolla dhe lodhja/mialgjia, djersitja e shtuar dhe vështirësia në frymëmarrje ishin simptomat më të zakonshme në pacientët me Covid-19 në studimin tonë, të ndjekura nga disa simptoma gastrointestinale, të cilat gjithashtu raportohen shpesh. Markuesit laboratorikë të inflamacionit dhe infeksionit duke përfshirë proteinën C-reaktive (CRP), eritrosedimentin (ERS) u rritën, ndërsa numri i limfociteve u ul. Gjithashtu, u evidentua se Laktat dehidrogjenaza (LDH), D-dimer dhe enzimat hepatike (AST, ALT) patën rritje gjatë fazës së dytë të sëmundjes. ProCalcitonina është vlerësuar sipas protokollit në pacientët e dyshuar për mbi-infeksione pulmonare. Hemokultura, urokultura dhe koprokultura janë vlerësuar në raste të veçanta të pacientëve që kanë pasur relaps të temperaturës, dhe rezultatet kanë evidentuar në 18% të rasteve *C.albicans*. Përsa i përket qasjeve të trajtimit, u vu re se tri modalitete të trajtimit u përdorën kryesisht në shumicën e pacientëve, duke përfshirë agjentë antiviralë (89%), antibiotikë (100%) dhe oksigjenoterapia (79%). Në 17% të pacientëve u përdorën imunomodulatorë (inhibitorë të IL-6 dhe IL-1). Rritja e LDH, ulja e numrit të limfociteve, rritja e leukociteve, CRP dhe D-dimerit, u panë si faktorë prognostikë në zhvillimin e formave të rënda të sëmundjes të pacientëve me ose pa komorbiditete.

Përfundime: Ky punim synoi të zbulojë marrëdhëniet midis variablave të ndryshme të karakteristikave klinike, simptomave dhe rezultateve laboratorike të pacientëve të diagnostikuar me Covid-19. Markuesit laboratorikë për prognozën e Covid-19 të pacientëve me sëmundje të ndryshme duhet të përcaktohen më tej me studime më të thelluara. Megjithatë treguesit laboratorikë janë jo specifikë, tiparet e tyre mund të jenë të dobishme për të kuptuar mekanizmin fizpatologjik të Covid-19 dhe për menaxhimin terapeutik.

PO 50 Testet laboratorike në diagnostikimin dhe ndjekjen e pacientëve me Sars-CoV-2

Haruni M.

Hyrje: SARS-CoV-2 i përket familjes Coronaviridae. Ky virus është shumë i transmetueshëm dhe mund të shkaktojë insuficiencë respiratore akute, përcaktuar nga OBSH si Covid-19. Rastet e para u zbuluan në Wuhan (Republika Popullore e Kinës), në fund të vitit 2019. Që atëherë, sëmundja u përhap me shpejtësi në të gjitha vendet e botës duke bërë që shumë shpejt të shpallet pandemia. Më 30 janar 2020, OBSH e shpalli shpërthimin e Covid-19 si një "emergjencë të shëndetit publik" në nivel ndërkombëtar. Sigurisht që laboratorit u përball me një sfidë të madhe në diagnostikim, monitorim dhe ndjekje të pacientëve dhe me një fluks gjithmonë e në rritje për të përballuar kërkesat e pandemisë.

Qëllimi: Ndryshimet kryesore laboratorike të pacientëve të diagnostikuar me SARS-Cov-2:

Hematologjike: Që në stadet e hershme të infektimit u vunë re ndryshimet hematologjike, kryesisht trombocitopeni, leukopeni dhe limfopeni.

Inflamatore: ku u monitoruan kryesisht: ERS, CRP, Procalcitonin, IL-6, LDH, Ferritin. Ky monitorim merr një rëndësi të veçantë gjatë fazës hiperinflamatorë (stuhia e citokinave) e quajtur si përgjigje inflamatorë sistematike e pakontrolluar, gjatë së cilës çlirohet sasi e madhe e citokinave proinflamatorë, e cila vjen

si pasojë e aktivizimit të shkaktuar nga SARS-CoV-2 i imunitetit natyral dhe qelizor.

Koagulimi: ku u monitoruan kryesisht: D-dimer, PT, aPTT, Fibrinogjen. Një gjendje hiperkoagulimi, e cila mund të nxisë koagulopatitë si tromboza pulmonare dhe KID, është një komplikim i zakonshëm i Covid-19.

Elektrolitët dhe Profili Hepatik ku u monitoruan kryesisht: K, Na, Ca. Disa autorë referojnë për alterime të nivelit të elektrolitëve të sëmurët me Covid-19. Në profilin hepatic u monitoruan kryesisht: ALT, AST, bilirubinë totale, albumin. Alterimi i biomarkerave që tregojnë dëmtim hepatocitar është një gjetje e zakonshme te këta pacientë. Gjithashtu, ndryshime të Creatininës, Kreatinfosfokinazës (CPK), Troponinës janë një gjetje e shpeshtë. Në të vërtetë, virusi mund të infektojë qelizat nëpërmjet ndërveprimit me receptorin ACE2, i cili është i shprehur në shumë organe dhe inde, ndaj alterimet e biomarkerave biokimikë përfshinë shumë inde dhe organe.

Konkluzione: Mjekësia laboratorike luan një rol vendimtar në menaxhimin e Covid-19, që nga diagnostikimi i hershëm, vlerësimi i sëmundjes, mundësinë për komplikacione. Një bashkëpunim i afërt Mjek laborator – Mjek Klinikist çon në diagnostikim të shpejtë dhe të përshtatshëm të pacientëve dhe çfarë është e rëndësishme monitorimi nga afër i pacientit me testet sipas fazave të sëmundjes çon në shmanjen e rasteve të rënda.

PO 51 Vlera diagnostike e testeve të SARS-CoV-2 me RT-PCR dhe krahasimi i metodave të ndryshme

Petri O., Daka A., Huti G., Angjeli E., Marku A.

Hyrje: Sindroma e rëndë akute e frymëmarrjes koronavirus 2 (SARS-CoV-2) është një virus i ri që ka shkaktuar me shpejtësi pandeminë e sëmundjes koronavirus 2019 (Covid-19) (1). Testi i quajtur "gold standart" për identifikimin e SARS-CoV-2 bazohet në një procedurë të njohur si reaksioni zinxhir i polimerazës (PCR), e cila mbështetet në cikle të shumta të amplifikimit për të prodhuar një sasi të zbulueshme të ARN virale (2). Principi i tij është reagimi i kundërt i transkriptimit i ndjekur nga një reaksion zinxhir sasior i polimerazës në kohë reale (RT-PCR)(3). Saktësia dhe shpejtësia e diagnostikimit të Covid-19, kanë qenë themeli i kontrollit të pandemisë.

Objektivat: Korrelacioni midis vlerës së CT (ngarkesat virale) dhe ashpërsisë së Covid-19 si dhe krahasimi i dy metodave të RT-PCR me SLAN 96 P dhe GeneXpert System të përdorur pranë laboratorit tonë.

Metoda: Ky është një studim retrospektiv ku u analizua mbledhja e të dhënave nga pacientët në ALNET dhe në Spitalet Amerikane në Shqipëri. Mostra e marrë nga tampon orafaringeale dhe nazofaringeale u analizua për SARS-CoV-2 duke përdorur RT-PCR me aparaturën SLAN 96 P (3) dhe duke bërë konfirmime me GeneXpert System. Ne krahasuam karakteristikat dhe rezultatet e pacientëve me ngarkesa të larta, të mesme dhe të ulëta virale dhe vlerësuam nëse ngarkesa virale shoqërohej në mënyrë të pavarur me intubimin dhe vdekshmërinë në spital.

Diskutimi: Probabiliteti për t'u zbuluar pozitiv është i lidhur me ngarkesën virale dhe varet nga kohëzgjatja e simptomave dhe ashpërsia e sëmundjes por dhe dita e analizimit. Ne analizuam 1740 pacientë pozitiv me SARS-CoV-2 me të dy genet Orf 1 Ab dhe N-gene ku 180 prej tyre u shtruan në shërbimin intesiv. U përpunuan vlerat e Ct të ndodhura në të dy genet ku rezultuan që 414 (23.7%) pacientë ishin me vlera Ct nga 15 deri 25; 732 (42%) pacientë ishin me vlera Ct 25 deri 30; dhe 594 (34%) pacientë ishin me vlera Ct nga 30 deri 40. Nga pacientët me Ct nën 25 në Shërbimin Intesiv u hospitalizuan 90 (21.7%) prej tyre; nga pacientët me Ct 25 deri 30 në Shërbimin Intesiv u hospitalizuan 70 (9.6 %); dhe nga pacientët me vlera Ct mbi 30 u hospitalizuan 20 (3.36) prej tyre. Gjithashtu, në krahasimin e bërë ndërmjet dy metodave analitike RT-PCR me aparaturën SLAN 96 P dhe GeneXpert System u gjend një korrelacion i rezultatit në 94% ku u vu re që metoda me Aparaturën SLAN 94 kapte dhe mbetjet e fundit të ngarkesës virale.

Konkluzion: Ky studim nxjerrë rëndësinë e dhënies së rezultatit sasior me vlera Ct, pasi numri i cikleve që duhen për të arritur këtë prag, gjithashtu, lejon studjuesit të vlerësojnë ashpërsinë e infeksionit, ku sa më shpejt të arrihet pragu, aq më i rëndë është infeksioni. Rezultatet e studimit tonë treguan që të kesh akses në vlerat e Ct mund të ndihmojë klinikistët të identifikojnë pacientët me rrezik më të lartë për dekursin e sëmundjes, duke treguar më shumë kujdes ndaj tyre. Gjithashtu, u gjend një korrelacion sinjifikant ndërmjet dy metodave të përdorura.

PO 52 Infeksioni nga Sars-Cov2: të dhëna epidemiologjike, klinike e laboratorike, si edhe korrelacioni i treguesve laboratorikë me formën, ecurinë dhe prognozën e sëmundjes

Gashi V.

Hyrje: Covid -19 është një sëmundje infektive e shkaktuar nga virusi SARS-CoV-2, i cili i përket familjes së koronavirusëve. U raportua për herë të parë më 31 Dhjetor 2019, ku shpërthimi i parë ndodhi në Wuhan, China. Prej 11 marsit 2020 OBSH e deklaroi Covid-19 një pandemi globale. Infeksioni përhapet me spërklë, njihet si airborne disease dhe ka një trasmetueshmëri të lartë. Prek të gjitha moshat, të dy sekset njësoj dhe të gjitha etnitet pa dallim. Virusi paraqet disa qindra variante të mutacioneve, disa prej të cilave janë më tepër transmetuese dhe paraqesin forma të rënda klinike me prognozë të rëndë.

Qëllimi: Të shihen korrelacionet e të dhënave klinike, laboratorike, imazherike dhe trajtimi i të prekurve me SARS-Cov-2.

Shfaqjet klinike të sëmundjes variojnë nga forma asimptomatike, forma e lehtë, forma e mesme dhe forma e rëndë. Sëmundja mund të shfaqet me prekje uni ose multiorganore, si: prekje pulmonare: Pneu-monia virale, sindromi i detresit respirator akut; prekje kardiake: aritmia, IAM, Miokarditi, Perikarditi; prekje hepatike; prekje renale; prekje neurologjike; shok septik; evente tromboembolike arteriale dhe venoze apo insuficiensë multiorganore.

Gjetjet laboratorike: leucopenia, limfopenia në stadet e hershme, rritje e LDH dhe ferritinës, rritje e D-di-mer apo fibrinogjenit, hipertransaminasemi dhe rritje e GGT në fazën e vonë.

Gjetjet imazherike më të shpeshta në CT scan Thorax: ground glass opacity me përhapje periferike, efusion pleural apo limfadenopati. Në grafi thoraxi: konsolidime apo infiltrate/ opacitete ground glass (kryesisht në javën e dytë të sëmundjes).

Prognoza varet kryesisht nga forma klinike dhe trajtimi rigoroz, moshë dhe sëmundjet kronike apo bashkëshoqëruese të pacientit.

Metoda: U studiuan të dhënat epidemiologjike, klinike (simptomat, koha e shfaqjes së tyre, forma klinike, rëndesa e sëmundjes, si dhe dita kur pacienti është paraqitur për vizitë në spital), gjetjet laboratorike dhe imazherike, trajtimi, si dhe prognoza e rasteve. Studimi ynë përfshin një grup prej 120 pacientësh të cilët janë paraqitur në Ambulatorin e Spitalit Hygeia në periudhën 1 tetor 2020-30 prill 2021 me ankesa specifike, të cilët janë diagnostikuar me Covid-19 me metodën: tampon me PCR për SARS-CoV-2.

Konkluzion: Format më të shpeshta të paraqitura në Ambulator janë forma e lehtë apo e mesme e sëmundjes, të cilat u trajtuan ambulatorisht. Format e rënda u hospitalizuan. Të gjithë rastet u ndoqën ngushtë me ekzaminime laboratorike dhe imazherike. Një rëndësi të veçantë në prognozën e sëmundjes paraqet koha e paraqitjes në spital të pacientit, diagnostikimi dhe trajtimi në kohë sipas protokolleve të rekomanduara.

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor



CERTIFIKATË
PJESËMARRJE



KONFERENCA MJEKËSORE LABORATOR
“Rëndësia e diagnostikimit dhe monitorimit në Covid-19”

I jepet

Z./Znj. _____

25 Qershor 2021

Konferenca Mjekësore e Laboratorit është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) për profesionistët e shëndetësisë me 5 kredite.

Lindita Shosha Mano

Albana Daka

Thank you
nurses

LIVE
WEBINAR



WEBINAR INFERMIEROR

“Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19”

23 Korrik 2021 | 17:00 – 20:30

PROGRAMI SHKENCOR:

Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha,
Mcs. Edlira Cako



Roli dhe përgjegjësia e menaxhimit infermieror në kapërcimin e sfidave dhe mbështetjen e profesionistëve të kujdesit shëndetësor në përballjen e pandemisë Covid-19.
Arjeta Deda, Spitali Amerikan



Triazhimi, menaxhimi i pacientëve të dyshuar për Covid-19 dhe rezultatet e procesit pandemik në Shërbimin e Urgjencës.
Elona Areza, Spitali Amerikan



Kujdesi infermieror në Pozicionimin Pronë tek pacientët me Covid-19 - Case report.
Erion Kumaraku, Spitali Hygeia



Monitorimi i CAUTI-t dhe CLABSI-t tek pacientët e hospitalizuar me Covid-19.
Alda Shena, Spitali Hygeia



Ndikimi i Covid-19 në shëndetin mendor tek pacientët e shtruar në semi-intensiv dhe roli i infermierit në mbështetjen psikologjike - Case report.
Anisa Sinani (Dërrasa), Spitali Amerikan



Pneumotoraksi si komplikacion - incidenca dhe karakteristikat klinike tek pacientët me Covid-19 në eksperiencën tonë.
Lavdije Rexha (Shala), Spitali Amerikan



Rehabilitimi post Covid-19 - një sfidë për pacientin, familjarët dhe stafin infermieror.
Anxhela Qato, Spitali Amerikan

AKREDITUAR ME 4 KREDITE NGA QENDRA KOMBËTARE E EDUKIMIT NË VAZHDIM (QKEV).

Thank you
Nurses

LIVE
WEBINAR



WEBINAR INFERMIEROR




























“Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19”

23 Korrik 2021 | 17:00 – 20:30

<p>Msc. Edlira Cako</p> <p>23 Korrik 2021 “Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19”</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	<p>Msc. Erion Kumaraku</p> <p>23 Korrik 2021 “Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19”</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	<p>Msc. Arjeta Deda</p> <p>23 Korrik 2021 “Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19”</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	<p>Msc. Elona Areza</p> <p>23 Korrik 2021 “Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19”</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>
<p>Msc. Anisa Sinani (Dërrasa)</p> <p>23 Korrik 2021 “Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19”</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	<p>Msc. Anxhela Qato</p> <p>23 Korrik 2021 “Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19”</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	<p>Msc. Alda Shena</p> <p>23 Korrik 2021 “Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19”</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	<p>Msc. Lavdiqe Rexha (Shala)</p> <p>23 Korrik 2021 “Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19”</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>

AKREDITUAR ME 4 KREDITE NGA QENDRA KOMBËTARE E EDUKIMIT NË VAZHDIM (QKEV).

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor

 <p>ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION Instituti i Shkencave dhe Edukimit Mjekësor - Instituti i Shkencave</p> <p>WEBINAR INFERMIEROR</p>   <p>LIVE WEBINAR</p> <p>Dr. Shk. Lindita Shosha</p> <p>23 Korrik 2021 "Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19" 17:00 – 20:30</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	 <p>ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION Instituti i Shkencave dhe Edukimit Mjekësor - Instituti i Shkencave</p> <p>WEBINAR INFERMIEROR</p>   <p>LIVE WEBINAR</p> <p>Msc. Edlira Cako</p> <p>23 Korrik 2021 "Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19" 17:00 – 20:30</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	 <p>ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION Instituti i Shkencave dhe Edukimit Mjekësor - Instituti i Shkencave</p> <p>WEBINAR INFERMIEROR</p>   <p>LIVE WEBINAR</p> <p>Msc. Elona Areza</p> <p>23 Korrik 2021 "Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19" 17:00 – 20:30</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>
 <p>ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION Instituti i Shkencave dhe Edukimit Mjekësor - Instituti i Shkencave</p> <p>WEBINAR INFERMIEROR</p>   <p>LIVE WEBINAR</p> <p>Msc. Arjeta Deda</p> <p>23 Korrik 2021 "Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19" 17:00 – 20:30</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	 <p>ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION Instituti i Shkencave dhe Edukimit Mjekësor - Instituti i Shkencave</p> <p>WEBINAR INFERMIEROR</p>   <p>LIVE WEBINAR</p> <p>Msc. Erion Kumaraku</p> <p>23 Korrik 2021 "Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19" 17:00 – 20:30</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	 <p>ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION Instituti i Shkencave dhe Edukimit Mjekësor - Instituti i Shkencave</p> <p>WEBINAR INFERMIEROR</p>   <p>LIVE WEBINAR</p> <p>Msc. Lavdiqe Rexha (Shala)</p> <p>23 Korrik 2021 "Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19" 17:00 – 20:30</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>
 <p>ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION Instituti i Shkencave dhe Edukimit Mjekësor - Instituti i Shkencave</p> <p>WEBINAR INFERMIEROR</p>   <p>LIVE WEBINAR</p> <p>Msc. Alda Shena</p> <p>23 Korrik 2021 "Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19" 17:00 – 20:30</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	 <p>ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION Instituti i Shkencave dhe Edukimit Mjekësor - Instituti i Shkencave</p> <p>WEBINAR INFERMIEROR</p>   <p>LIVE WEBINAR</p> <p>Msc. Anxhela Qato</p> <p>23 Korrik 2021 "Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19" 17:00 – 20:30</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>	 <p>ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION Instituti i Shkencave dhe Edukimit Mjekësor - Instituti i Shkencave</p> <p>WEBINAR INFERMIEROR</p>   <p>LIVE WEBINAR</p> <p>Msc. Anxhela Qato</p> <p>23 Korrik 2021 "Shërbimi infermieror – rol thelbësor në menaxhimin e pandemisë Covid-19" 17:00 – 20:30</p> <p>Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Msc. Edlira Cako</p>

PO 53 Monitorimi i CAUTI-t dhe CLABSI-t te pacientët e hospitalizuar me COVID-19

Shena A., Këmbora E.

Hyrje: Te pacientët e prekur nga Covid-19 sipas shumë studimeve është vënë re një rrezik më i lartë i mbivendosjes së infeksioneve të kujdesit shëndetësor (HAI), kryesisht ato të lidhur me përdorimin e linjave qendrore (CLABSI) si edhe me kateterët urinarë (CAUTI) krahasuar kjo me periudhën para pandemisë.

Pacientët e konfirmuar me Covid-19 për shkak të gjendjes së rënduar kërkojnë suport shumë të lartë: oksigjenimin dhe/ose ventilimin, likide dhe perfuzione të shumta, ndryshim pozicionimi (lateral, më tepër pronë) si edhe monitorim të vazhdueshëm të bilancit hidrik, për pasojë përdorimi i pajisjeve mjekësore të tilla si kateterë urinarë dhe linja venoze qendrore është shumë i nevojshëm te këta pacientë.

Vlerësimi i ndikimit të pandemisë Covid-19 në përdorimin e pajisjeve mjekësore si kateterëve urinarë dhe linjave venoze qendrore si edhe faktorët e rrezikut për infeksionet lidhur me përdorimin e tyre në spital (CLABSI, CAUTI).

Ky studim është i tipit rast-kontroll, përshkruar dhe përfshin një analizë krahasuese të të dhënave duke u bazuar në mbikqyrjet ditore të vendosjes së linjave venoze qendrore dhe kateterëve urinarë tek pacientët e hospitalizuar përpara pandemisë dhe në një periudhë 5-mujore gjatë pandemisë Covid-19. Grupi i rasteve përfshin 100 pacientë të hospitalizuar, të konfirmuar pozitivë me Covid-19 dhe grupi i kontrolleve në pacientët e shtruar para pandemisë. Pacientëve në grupin e rasteve ju vendosën kateterë urinarë 56 % dhe linjë venoze qendrore 23 % të tyre. Raporti i përdorimit të kateterit urinar gjatë pandemisë u rrit në 0,75 %, ndërsa në linjat venoze qendrore në 0,3 %. Koha e qëndrimit të kateterit urinar u rrit me 8,8 %, ndërsa e linjave venoze qendrore me 6,9 %. Në përzgjedhjen e vendit të vendosjes pësoi rritje përdorimi i venës femorale (52% e të hospitalizuarve) kjo pasi pacientët me distres respirator nuk mund të qëndrojnë në pozicion supine dhe komplikimet e mundshme (si pneumotoraks, hemototraks) janë të papranueshme në këtë grup pacientësh.

Duhet theksuar se paketa e kujdesit pati përputhshmëri 100 % dhe kjo i dedikohet respektimit të veshjes së PMP-ve gjatë kujdesit të pacientëve pozitivë me Covid-19. Te këta pacientë nuk ka të dhëna për CAUTI dhe CLABSI jo vetëm për shkak të mungesës së kulturave, por edhe mungesës së simptomave infektive, gjë e cila mund të lidhet me përdorimin e antibiotikëve me spektër të gjerë veprimi. Megjithatë, disa praktika duhet të kenë patur ndikim të rëndësishëm në rrezikun ndaj infeksioneve lidhur me përdorimin e tyre. Për shkak të gjendjes klinike të pacientëve, manipulimi me to ka qenë i lartë (terapi, likide, perfuzione të shumta) dhe nuk përjashtohet kompromentimi i akseseve të hyrjes. Gjithashtu, edhe pse pozicioni pronë ka dhënë rezultate të mira oksigjenimi tek pacientët, procesi i këtij pozicionimi mund të rezultojë në tërheqje dhe/ose fërkim në vendet e vendosjes së kateterit urinar ose linjës venoze qendrore. Kur pacientët qëndrojnë për kohë të gjatë në këtë pozicion ka vizualizim të reduktuar të tyre dhe në linjat qendrore mund të ketë kompromentim të integritetit të veshjes.

Konkluzione: Për shkak të rritjes së përdorimit të pajisjeve të kateterit urinar dhe linjave venoze qendrore, pacientët e hospitalizuar me Covid-19 janë në rrezik të lartë për infeksione lidhur me përdorimin e tyre. Kjo kërkon një përjasje inovative të kujdesit dhe zbatim të strategjive për uljen e rrezikut të infeksioneve. Inkurajohet respektimi i 5-së momenteve të higjienës së duarve dhe zbatimi i praktikave më të mira të miratuara për parandalimin e CLABSI-t dhe CAUTI-t.

PO 54 Ndikimi i COVID-19 në shëndetin mendor te pacientët e shtruar në semi-intensiv dhe roli i infermierit në mbështetjen psikologjike - Case report

Sinani A., Hoxhaj E., Plepi M., Alimema E., Ndreko A.

Hyrje: Shëndeti mendor përkufizohet si një mirëqenie ku individi realizon aftësitë e tij, mund të përballojë streset normale të jetës dhe është në gjendje të kontribuojë në komunitetin e tij. Pandemia e Covid-19, vendosi të gjithë botën përballë një sfide sa fizike dhe emocionale, ndërkohë që ende nuk po shikohet një përmirësim i situatës, popullata vazhdon të shfaqë frikë, shqetësim, nervozizëm deri në çrregullime të rënda psiko-emocionale. Popullata e pacientëve të prekur nga Covid-19 anëmbanë botës, sipas studimeve të kryera, ka shprehur ërregullime të thella të aspektit psiko-emocional, duke e bërë akoma më të vështirë recuperimin.

Fatkeqësisht, në Shqipëri nuk ka të botuara studime të tilla por mjafton t'i kthehemi rasteve të vetvrasjeve të ndodhura nga pacientët e shtruar për Covid-19 në strukturat spitalore për të kuptuar në një

masë të madhe impaktin që kjo patologji ka sjellë në shëndetin mendor të pacientëve të prekur. Të njohim shenjat orientuese dhe kuptojmë çrregullimet e karakterit psiko-emocional të shfaqura te pacientët e diagnostikuar me Covid-19. Të evidentohet roli themelor i infermierit në menaxhimit e simptomave psiko-emocionale dhe ruajtjen e sigurisë fizike si një mjet për rritjen e cilësisë së shërbimit të ofruar te këta pacientë.

Metoda: Studimi është i llojit retrospektiv analitik. Të gjitha rastet janë diagnostikuar me Covid-19 para përfshirjes në studim. Studimi u krye për një periudhë 6 mujore nëntor 2020- prill 2021, në të u përfshinë 148 pacientë të diagnostikuar me Covid-19 dhe trajtuar në semi-intensiv. Pacientët u vlerësuan në dinamikë gjatë periudhës së shtrimit në semi-intensiv lidhur me sjelljen dhe çrregullimet psikologjike që shfaqen, u dokumentuan çrregullimet e shprehura, u hartua plani i trajtimit bazuar në diagnozën infermiore dhe u kryen ndërhyrjet përkatëse.

Nga monitorimi i simptomatikës së pacientëve të përfshirë në studim rezultoi:

- 67.5% e pacientëve shfaqen probleme me gjumin dhe ushqyerjen
- 90 % pacientë shfaqën frikë për shëndetin personal dhe familjarët e tyre
- 6.7% e pacientëve shfaqën zemërim dhe sjellje agresive
- 69% e pacientëve shfaqen gjendje të kombinuar të depresionit dhe ankthit
- 60% e pacientëve u treguan apatik pa vullnet për bashkëpunim në trajtimin e tyre
- 60.8% e pacientëve manifestuan paaftësi për t'u kujdesur për veten.

Për një pjesë të madhe të këtyre simptomatikave lindi nevoja e menaxhimit me terapi medikamentoze: benzodiazepina, anksiolitike dhe tranquilizante, ndërsa pjesa tjetër me mbështjetjen psikologjike të ofruar, bisedat, këshillimet e stafit infermior nuk pati nevojë për medikamente.

Konkluzione: Studimi demostroi se Covid-19 pati një ndikim të fortë në psikologjinë e pacientëve të prekur, duke përkeqësuar edhe atë fizik. Roli i infermierëve të vijës së parë, ishte esencial në detektimin e hershëm të simptomave psikologjike, duke vendosur një diagnozë infermiore të saktë. Rol të rëndësishëm luajti planifikimi i kujdesit infermior të personalizuar, specifik në varësi të statusit dhe gjendjes së pacientit.

PO 55 Rehabilitimi post COVID-19 - një sfidë për pacientin, familjarët dhe stafin infermior

Qato A., Gojdeshi E., Karriqi Xh.

Hyrje: Prej më shumë se një viti Covid-19 ka dëshmuar të jetë një kërcënim në aspektin shëndetësor dhe atë njerëzor, duke u cilësuar edhe si "Vdekjeprurësi i padukshëm". Pavarësisht se ende nuk njihet qartë fispatologjia e Covid-19 eksperiencia ka treguar që ky virus sjell pasoja multiorganore tek personat që prek (të tilla si ato: pulmonare, kardiake, renale, çrregullimet e shëndetit mendor), duke mos përfshirë asnjë prej organeve, si edhe duke evidentuar patologji për të cilat individët nuk kishin dijeni se i mbartnin. Pikërisht, duke u nisur nga shumëllojshmëria e komplikacioneve që sjell, rehabilitimi post-covid përbën një sfidë për pacientin dhe familjarët si asistues në kujdes dhe ka nevojë për një "paketë" ndërhyrjesh, me qëllim riaftësimin e pacientit, minimizimin e komplikacioneve që pasojnë infeksionin nga ky virus dhe për të optimizuar funksionin fizik dhe psiko-emocional të pacientëve. Kthimi në "normalitet" kërkon përshtatje të re dhe përballjen me këto komplikacione të cilat ndryshojnë jetesën e individit në çdo aspekt.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të evidentojë sfidat me të cilat përballen pacientët, familjarët dhe stafi infermior gjatë menaxhimit të komplikacioneve dhe rehabilitimin fizik dhe psikologjik në periudhën Post-Covid.

Metodologjia: Ky është një studim analitik retrospektiv, me karakter përshkrues, i kryer në një kohëzgjatje 4 mujore, me qëllim vlerësimin e komplikacioneve post-covid dhe evidentimin e ndërhyrjeve infermiore përkatëse.

Studimi: Në studim u përfshinë 60 pacientë, me diagnozë Status Post-Covid 19, të cilët morën shërbimin pranë repartit tonë në periudhën janar-prill 2021. Në studim u përfshinë pacientët me çrregullime të ndryshme të ndara në përqindje si më poshtë vijon:

- 6.6 % me probleme kardiake, AF paroksizmal për të cilët u krye konvertimi medikamentoz apo kardioversioni në varësi të rastit
- 16.6% kanë shfaqur alterime hepatike dhe renale të manifestuara me ndryshime të theksuara në vlerat laboratorike përkatëse

- 16.6% kanë manifestuar çrregullime të ankthit dhe janë mjekuar në vazhdimësi
- 83,3% kanë shfaqur çrregullime të glicemisë si pasojë e mjekimit me kortizonikë dhe kanë patur nevojë për ndërhyrje me hipoglicemiantë subkutanë, por edhe venozë
- 8.3 % kanë shfaqur probleme muskulare afatgjata
- 8.3% kanë patur nevojë për O2 terapi >5 l/min
- 91.6% kanë patur nevojë për O2 terapi < 5 l/min vetëm ditët e para

Nisur nga gama e gjerë e komplikacioneve të shfaqura edhe ndërhyrjet infermiore janë përshtatur sipas rastit, duke shprehur edhe një herë dinamikën e nevojshme dhe rolin themelor që kanë aftësitë profesionale të infermierit në menaxhimin e këtyre diagnozave komplekse.

Konkluzione: Gjatë periudhes Post-Covid 19, pavarësisht sfidave me të cilat përballet pacienti dhe stafi, me rëndësi jetike është ndërhyrja e personalizuar dhe ofrimi i një kujdesi infermior cilësor në kohën e duhur. Mobilizimi, rimëkëmbja nga ventilimi afatgjatë, normalizimi i parametrave vitale dhe përmirësimi i vlerave të ekzaminimeve laboratorike sollën pavarësinë e pacientëve nga asistenca mjekësore dhe përshtatjen me kufizimet e detyruara që vijnë si pasojë e sëmundjes.

PO 56 Roli dhe përgjegjësia e menaxhimit infermior në kapërcimin e sfidave dhe mbështetjen e profesionistëve të kujdesit shëndetësor në përballjen e pandemisë Covid-19

Deda A1., Cako E.1., Pëllumbi J., Cecja E., Qose B., Kumaraku E., Sinaj E.

Hyrje: Shpërthimi i pandemisë së Covid-19 si një emergjencë e shëndetit public, zuri të papërgatitur të gjitha vendet e botës duke shkaktuar një krizë të një shkalle të gjerë në strukturat e Menaxhimit Shëndetësor. Si rezultat i kësaj pandemie nga Covid-19, sipas të dhënave të përditësuara nga OBSH-ja sot në botë, përllogariten afërsisht 165 milion të prekur dhe afërsisht 3.5 milion të vdekur, ndërsa në vendin tonë përllogariten rreth 132 mijë të prekur dhe 2440 të vdekur. Kjo pandemi solli dhe më shumë në vëmendje fuqinë dhe rëndësinë e padiskutueshme që kanë infermierët anëmbanë botës në kujdesin ndaj pacientëve.

Problemet më të mëdha me të cilat u përball fillimisht stafi infermior tek ne dhe në të gjithë botën gjatë kësaj pandemie ishin:

- frika nga e panjohura
- privimi nga të drejtat shoqërore dhe familjare
- ngarkesa e lartë në punë,
- oraret e zgjatura si pasojë e mungesave të stafit nga infektimet
- kushtet e vështira të punës
- mungesat e pajisjeve mbrojtëse personale të përshtatshme
- dhe ulja e sigurisë në punë.

Përballja me Sars-CoV-2 po ashtu ishte e paparashikuar edhe për strukturat drejtuese të infermierisë në Spitalin Amerikan si institucioni ku u diagnostikua "Pacienti zero" me Covid-19 në Shqipëri, proces i cili vendosi në pararojë strukturat drejtuese të infermierisë në spital, duke u mobilizuar në hartimin emergjent të politikave, procedurave, rregulloreve dhe udhëzimeve, edukimeve dhe krijimin e hapësirave të sigurt të punës për përballjen sa më efikase në luftën me virusin.

Metoda: Gjatë kësaj periudhe Drejtoria e Shërbimit Infermior synoi të sigurojë dhe shpërndajë informacione edukuese dhe orientuese në përputhje me literaturat dhe udhëzimet e certifikuar nga OBSH, CDC dhe ECDC, të cilat përditësoheshin dita-ditës sipas eksperiencës së vendeve të ndryshme në përballjen me Covid-19, informacione të cilat u përcollën në të gjitha format e komunikimit elektronik, të shkruar dhe në takime, duke respektuar rregullat e sigurisë dhe distancimit fizik të stafit.

U riorganizuan, zhvilluan dhe menaxhuan të gjitha kapacitetet fizike, materiale dhe burimet njerëzore në spitalin tonë për të kapërcyer vështirësitë në përballjen me pandeminë.

Morëm rol dhe përgjegjësi konkrete në uljen e shkallës së sëmundshmërisë/ infektimit në rradhët e bluzave të bardha, tentuam fort dhe arritëm të kemi një ndikim pozitiv në uljen e shkallës së sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë së lidhur me sëmundjen tek pacientët e prekur duke ofruar vazhdimisht udhëzime dhe trajnime të përditësuara për përmirësimin e cilësisë së shërbimit infermior bazuar në praktikën më të mira të botuara në institucionet drejtuese shëndetësore globale.

Punuam përkrah ekipeve të para në kujdesin ndaj pacientëve të shtruar në semi-intensiv me fokus kryesor ofrimin e kujdesit të orientuar drejt plotësimin të nevojave fizike dhe psikologjike të pacientit pa lënë mënjanë edhe sigurinë fizike dhe mbështetjen psikologjike të personelit gjatë ofrimit

të këtij shërbimi.

Ky punim synon të përcjellë: përvojën e strukturave drejtuese të infermierisë së spitalit në menaxhimin dhe përballimin e sfidave në luftën me Covid-19, mbështetjen e personelit infermior në institucionin tonë dhe përpjekjet tona për të siguruar në çdo kohë ofrimin e një kujdesi shëndetësor cilësor dhe të sigurt tek pacientët si kontribut konkret për përballimin dhe kapërcimin e kësaj krize globale.

Konkluzioni: Krijimi dhe menaxhimi i një plani veprimi emergjent, planifikimi, zhvillimi dhe menaxhimi i burimeve, sigurimi i materialeve të nevojshme mbrojtëse, krijimi i hapësirave të sigurta të punës për infermierët, planifikimi dhe zhvillimi i trajnimit/edukimit në çdo etapë, mbështetja dhe mbrojtja e shëndetit fizik e mendor të punonjësve dhe përkrahja e tyre në luftën me Covid-19 bëri të mundur arritjen e ndërgjegjësimit, gadishmërisë, mobilizimit të stafit dhe gjithë strukturës spitalore për dhënien e një kujdesi infermior /shëndetësor të sigurt dhe cilësor.

PO 57 Triazhimi, menaxhimi i pacientëve të dyshuar për COVID-19 dhe rezultatet e procesit pandemik në Shërbimin e Urgjencës

Arëza E., Dalliu A., Sinaj E., Kadi A., Cako E., Deda A.

Hyrje: Shërbimi i Urgjencës është vija e parë e pritjes së pacientëve në spital dhe gjatë pandemisë Covid-19 ka luajtur një rol të veçantë në kujdesin shëndetësor komunitar. Si identifikimi dhe menaxhimi i rasteve të dyshuara për Covid-19 ashtu dhe vazhdimi i procesit të diagnostikimit dhe trajtimit të urgjencave të tjera mjekësore kanë rëndësi kritike, prandaj gjatë pandemisë lindi nevoja për ndryshim dhe riorganizim të shërbimit të urgjencës për t'u përshtatur me situatën.

Qëllimi: Në këtë punim synojmë të përqendrohemi në paraqitjen e riorganizimit të Departamentit të Urgjencës dhe në procesin e menaxhimit të pacientëve gjatë pandemisë Covid-19 dhe të paraqitet roli i rëndësishëm që ka Shërbimi i Urgjencës si portë e parë e hyrjes së pacientit në spital në triazhimin e pacientëve dhe menaxhimin e pacientëve gjatë pandemisë Covid-19.

Studimi i kryer është i tipit rast-kontroll, kemi paraqitur në mënyrë përshkruese menaxhimin e situatës së Covid-19 dhe pasojat e saj në shërbimin e Urgjencës së spitalin tonë për periudhën korrik 2020-janar 2021 krahasuar me të njëjtën periudhë për vitin 2019.

Metoda: Pas fillimit të pandemisë së Covid-19 në spital u ndoq politika e pre-triazhimit dhe kanalizimi i të gjitha hyrjeve në spital vetëm nëpërmjet Shërbimit të Urgjencës. Strukturat e pre-triazhimit u ngritën para hyrjes së urgjencës dhe përfshinin kryerjen e pyetësorit lidhur me simptomatikën orientuese për Covid-19 dhe matjen e temperaturës trupore për të gjithë personat që do kërkonin shërbim në spital. Në këtë fazë, në respekt të politikës spitalore covid-free sipas udhëzimeve të Ministrisë së Shëndetësisë të gjithë pacientët që referonin temperaturë apo shenja të tjera orientuese për Covid-19, nuk lejoheshin të vazhdonin për të kërkuar kujdes në Spitalin Amerikan, por orientoheshin drejt strukturave të ngritura nga ministria për këtë qëllim. Megjithë angazhimin dhe përpjekjet tona, duhet theksuar, se ka patur edhe raste kur pacienti fshihte të vërtetën dhe simptomat, duke kaluar filtrat paraprak dhe duke u konstatuar më vonë si raste të dyshuara. Pavaresisht se Urgjenca e Spitalit Amerikan ishte vendi ku u diagnostikua "Pacienti Zero" me Covid-19 në mars 2020, më tej në fazën e parë të pandemisë, atë të mbylljes totale, pati një rënie të theksuar të rasteve të pranuar në Urgjencë. Me përkeqësimin e situatës së pandemisë në Shqipëri dhe mbylljen e disa shërbimeve në strukturat shëndetësore shtetërore u rrit edhe fluksi i pacientëve që paraqiteshin në Urgjencën e spitalit tonë për të kërkuar ndihmë mjekësore, si edhe u shtuan filtrat e depistimit për Covid-19 për pacientët në bashkëpunim me shërbimin e Imazherisë me kryerjen e CT së pulmonit apo edhe laboratorin me kryerjen e ekzaminimeve mjekësore dhe testit të PCR që më pas u zëvendësua me Fast-Test. U hap struktura e Zonës Gri ku pranoheshin të gjithë pacientët e që shfaqnin shenja orientuese për Covid-19, zonë e veçuar pranë Shërbimit të Urgjencës, ku pacienti qëndronte deri në përjashtimin e diagnozës së Covid-19. Gjatë periudhës korrik 2020-janar 2021 në Urgjencën e spitalit kanë ardhur për të marrë shërbim 17500 pacientë, krahasuar me 15750 pacientë për të njëjtën periudhë të 2019-2020. Vërehet një rritje prej 10 %. Edhe transportet me ambulancë pësuan rritje në krahasim me po të njëjtën periudhë të 2019, ku do të veçonim numrin e lartë të shërbimit të transportit me ambulance gri, që në këtë periudhë ka patur 550 transporte.

Përfundim: Pandemitë janë situata të paparashikueshme dhe ndikojnë thellësisht në funksionimin e Shërbimit të Urgjencës, si dhe të gjithë spitalit, duke shtuar fluksin e punës në mënyrë të ndjeshme. Në menaxhimin e pandemisë së Covid-19 në Shërbimin e Urgjencës së Spitalit Amerikan u pa e nevojshme të hartohet një sistem filtrimi dhe menaxhimi multidisiplinar të rasteve që mund të marrë dhe zbatojë

vendime të shpejta në bashkëpunim dhe koordinim me shërbimet e tjera në spital, në mënyrë që t'i ofrojë pacientit shërbimin efikas dhe cilësor brenda një kohe sa më të shkurtër pa rrezikuar pacientët e tjerë dhe stafin mjekësor.

PO 58 Kujdesi infermior në Pozicionimin Pronë tek pacientët me COVID-19

Kumaraku E., Boci A.

Hyrje: Shpërthimi i sëmundjes së koronavirusit 2019 (Covid-19) ka krijuar një krizë shëndetësore globale. Me një numër të vdekurish që tejkalon atë të shpërthimit të SARS-CoV-1 në 2002- 2003, i cili po ashtu fillesat i pati në Kinë, SARS-CoV-2 2019 ka çuar në një emergjencë ndërkombëtare të shëndetit publik, duke i vendosur të gjitha organizatat shëndetësore në gatishmëri të lartë. Si grupi më i madh i profesionistëve shëndetësor, infermierët luajnë një rol kryesor në reagimin e shëndetit publik ndaj krizave të tilla. Ata janë të përfshirë në çdo nivel të menaxhimit të pacientit si në: parandalimin, diagnostikimin dhe dhënien e kujdesit të drejtpërdrejtë për pacientët me sëmundjen e koronavirusit, rehabilitimin Post-Covid, edukimin e pacientit dhe familjarëve lidhur me pasojat e Covid-19.

Një pjesë e madhe e pacientëve të infektuar me Covid-19 për shkak të gjendjes kritike (si ARDS - sindroma e distresit akut të frymëmarrjes) kërkojnë pranimin në një njësi të kujdesit intensiv. Shumë prej të cilëve kërkojnë si terapi mbështetëse pozicionimin pronë. Efikasiteti dhe përfitimet e përdorimit të këtij pozicioni janë interpretuar në mënyra të ndryshme, në literatura të ndryshme. Shumë prej literaturave e kanë cilësuar me ndikim pozitiv përdorimin e këtij pozicioni lidhur me rritjen e oksigjenimit të gjakut për të njëjtën sasi oksigjeni të administruar krahasimisht me pozicionin fowler/dorsal.

Objektivi: Të përshkruhet menaxhimi infermior dhe përdorimi i gjerë i pozicionimit pronë të pacientët me Covid-19 në njësinë e kujdesit Semi-Intensiv, avantazhet dhe disavantazhet e këtij pozicioni.

U morën dy raste për interpretim, të moshës >40 vjec, raste të ardhura nga spitale të tjera, me prekje të konsiderueshme pulmonare >75-80% (referuar rezultateve të CT-Torakale). Ditë qëndrimi i rasteve në repartin Semi- Intensiv ka qenë 28 ditë për njërin pacient dhe 17 ditë për pacientin tjetër. Gjithashtu, për të dy pacientët kujdesi infermior u fokusua edhe në pozicionimin pronë, si terapi mbështetëse bazuar në gjendjen klinike të tyre, si edhe u krahasuan rezultatet

Përfundime: Pozicioni pronë është një strategji efektive për trajtimin e sindromës akute të distresit respirator të pacientët me Covid-19. Gjatë kësaj pandemie, pozicionimi pronë është përdorur gjerësisht si terapi mbështetëse, si një protokoll specifik, në repartin e semi-intensiv.

PO 59 Pneumotoraksi si komplikacion - incidenca dhe karakteristikat klinike të pacientët me COVID-19 në eksperiencën tonë

Rexha L., Hasa A., Bixheku K.

Hyrje: Pneumotoraksi është një sëmundje e cila lidhet dhe përkufizohet me praninë e ajrit në hapësirën interpleurale. Ai është një komplikacion i rrallë tek pacientët me Covid-19 dhe ka një numër të pakët të rasteve të raportuara. Është parë që mund të ndodhë në çdo fazë të sëmundjes dhe jo detyrimisht i lidhur me presionin pozitiv gjatë ventilimit mekanik. Përsa i përket incidencës dhe faktorëve të rrishtit janë ende të panjohur saktësisht.

Studimi ynë synon të përshkruajë incidencën dhe karakteristikat klinike të Pneumotoraksit tek pacientët e prekur nga Covid-19 të trajtuar pranë strukturës tonë dhe vlerësimin nëse zhvillimi i pneumotoraksit mund të përdoret si shënjesë i prognozës së rëndë dhe të zbulojmë ndikimin e faktorëve të rrishtit që mund të lidhen me zhvillimin e Pneumotoraksit spontan tek të sëmurët me Covid-19.

Punimi është hartuar si një studim retrospektiv duke marrë në studim rastet me pneumoni interstiale nga Covid-19 (negativizuar në tampon-PCR) të trajtuar në spitalin tonë.

Në studim janë përfshirë 445 pacientë, ku 5 prej tyre kanë zhvilluar pneumotoraks spontan. Sipas studimit tonë rezulton se te pacientët e hospitalizuar me Covid-19 pneumotoraksi mund të ndodhë në rreth 1% të pacientëve që kërkojnë hospitalizim. Variablat e marrë në studim janë lidhja e PNX me: moshën, gjininë, anët e prekura (unilateral ose bilateral), duhanpirës ose jo, sëmundje pulmonare të mëparshme, sëmundje shoqëruese, mënyra e frymëmarrjes spontane apo mekanike, mënyra e diagnostikimit, trajtimi, prognoza. Ndërmjet këtyre variableve pavarësisht numrit të kufizuar të rasteve në studim mund të themi që në një farë mase u gjet një predispozitë më e lartë për të bërë PNX tek

pacientët meshkuj në krahasim me femrat e prekura nga Covid-19.

Konkluzione: Pneumotoraksi spontan është një komplikacion i rrallë tek të sëmurët me Covid-19 i cili mund të ndodhë edhe në mungesë të ventilimit mekanik në çdo fazë të sëmundjes, nuk është detyrimisht i lidhur me presionin pozitiv gjatë ventilimit mekanik. Nga studimi rezultoi që moshë më e prekur ishte 40-50 vjeç dhe meshkujt më të prekur se femrat në raportin 4-1. Theksi vihet tek parandalimi kur është i mundur dhe të tregohemi vigjilent për të njohur dhe identifikuar shenjat e hershme klinike të pneumotoraksit, të cilat do të ndihmojnë në diagnostikimin dhe trajtimin në kohë të tij.

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor



CERTIFIKATË
PJESËMARRJE



WEBINAR INFERMIEROR

"Shërbimi infermieror - rol thelbësor në menaxhimin
e pandemisë Covid-19"

I jepet

Z./Znj.

23 Korrik 2021

Webinari Infermieror është akredituar nga Qendra Kombëtare e
Edukimit në Vazhdim (QKEV) për profesionistët e shëndetësisë me 4 kredite.


Lindita Shosha Mano


Edlira Cako



MASTERKLAS OKULISTIKË

“Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike”

24 Shtator 2021 | 17:00-21:00



PROGRAMI SHKENCOR

Moderatorë: **Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri**

Të rejat e fundit në trajtimin aktual të keratokonusit - trajtimi mjekësor dhe kirurgjikal.
Dr. Shk. Teuta Haveri, Kirurge Oftalmologe, Shefe e Departamentit të Okulistikës, SA1

Kirurgjia e kataraktës në kushtet e patologjive makulare.
Dr. Mimoza Meço, Kirurge Oftalmologe, SA1

Humbja akute e pamjes dhe opsionet neurokirurgjikale.
Prof. As. Artur Xhumari, Neurokirurg, QSUT

Retinopatia diabetike, ndërlikimet dhe trajtimi.
Prof. Marco Jacobbi, Kirurg i Vitro-Retinës, SA1

Rezultatet vizuale dhe refraktive pas implantimit të Lenteve PanOptix - Lentet intraokulare trifokale.
Prof. Dr. Nishant Taneja, Kirurg i Vitro-Retinës, Universal Eye Center, SA3

MUSTARDE flap në procedurat e rekonstruksionit të patologjive onkologjike perorbitale.
Dr. Rezarta Kapaj, Kirurge plastike, SA2

Kirurgjia Frontalis Sling me sondën IBCN-Rittleng: Një teknikë e re me kateter 20 G.
Prof. Dr. Alessandro Griffa, Kirurg Oftalmolog, SA1

Aplikimi i Autologus Serum në formë të pikave të syrit tek pacientët me sindromë të syrit të thatë.
Dr. Shk. Enketa Cela-Hrdličková, Oftalmologe, Spítali Universitar Vinohrady FNKV, Pragë, Republika Çeke

Kirurgjia endoskopike e orbitës dhe rrugëve lakrimale - Eksperienca personale
Dr. Alfred Aga, Kirurg Otorinolaringolog, SA1

Ndikimi i anesteziisë në patologjitë okulare.
Dr. Rinard Kortoçi. Anestezist-Reanimator, SA1

AKREDITUAR NGA QENDRA KOMBËTARE E EDUKIMIT NË VAZHDIM (QKEV).



MASTERKLAS OKULISTIKË

“Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike”

24 Shtator 2021 | 17:00-21:00



Dr. Shk. Teuta Haveri



Prof. Asc. Artur Xhumari



Dr. Mimoza Meço



Prof. Marco Jacobbi



Prof. Dr. Nishant Taneja



Dr. Rezarta Kapaj



Dr. Alfred Aga



Dr. Shk. Enkela Cela (Hrdličková)



Dr. Rinard Kortoçi



Prof. Dr. Alessandro Griffa

AKREDITUAR NGA QENDRA KOMBËTARE E EDUKIMIT NË VAZHDIM (QKEV).

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi i Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Bashkimi i Mjekëve

MASTERKLAS OKULISTIKË



LIVE WEBINAR

Dr. Shk. Lindita Shosha

24 Shtator 2021
17:00 – 21:00

"Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi i Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Bashkimi i Mjekëve

MASTERKLAS OKULISTIKË



LIVE WEBINAR

Dr. Shk. Teuta Haveri

24 Shtator 2021
17:00 – 21:00

"Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi i Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Bashkimi i Mjekëve

MASTERKLAS OKULISTIKË



LIVE WEBINAR

Dr. Mimoza Meço

24 Shtator 2021
17:00 – 21:00

"Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi i Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Bashkimi i Mjekëve

MASTERKLAS OKULISTIKË



LIVE WEBINAR

Prof. Marco Jacobbi

24 Shtator 2021
17:00 – 21:00

"Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi i Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Bashkimi i Mjekëve

MASTERKLAS OKULISTIKË



LIVE WEBINAR

Prof. Dr. Nishant Taneja

24 Shtator 2021
17:00 – 21:00

"Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi i Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Bashkimi i Mjekëve

MASTERKLAS OKULISTIKË



LIVE WEBINAR

Dr. Rezarta Kapaj

24 Shtator 2021
17:00 – 21:00

"Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi i Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Bashkimi i Mjekëve

MASTERKLAS OKULISTIKË



LIVE WEBINAR

Dr. Alfred Aga

24 Shtator 2021
17:00 – 21:00

"Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi i Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Bashkimi i Mjekëve

MASTERKLAS OKULISTIKË



LIVE WEBINAR

Dr. Shk. Enkela Cela - Hrdličková

24 Shtator 2021
17:00 – 21:00

"Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi i Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Bashkimi i Mjekëve

MASTERKLAS OKULISTIKË



LIVE WEBINAR

Prof. Dr. Alessandro Grifa

24 Shtator 2021
17:00 – 21:00

"Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi i Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Bashkimi i Mjekëve

MASTERKLAS OKULISTIKË



LIVE WEBINAR

Prof. Asc. Artur Xhumari

24 Shtator 2021
17:00 – 21:00

"Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi i Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Bashkimi i Mjekëve

MASTERKLAS OKULISTIKË



LIVE WEBINAR

Dr. Rinard Kortoçi

24 Shtator 2021
17:00 – 21:00

"Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike"

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Teuta Haveri

PO 60 Kirurgjia Frontalis Sling me sondën IBCN-Ritleng: Një teknikë e re me kateter 20G*Griffa A.*

Hyrje: Kirurgjia e Frontalis Sling është procedura standarde për trajtimin e ptozave të rënda për shkak të funksionit të dobët të muskullit Levator. Materiale sintetike ose autologe përdoren për ngritjen e kapakut të sipërm.

Objektivi: Përshkrimi i një teknike të re të kalimit të një teli silici përmes një kateteri intravenoz 20G dhe për të eksploruar literaturën.

Metodat: Një pacient mashkull 83-vjeçar me ptozë të thjeshtë, të rëndë me operacionin e mëparshëm të rezeksionit të muskullit levator (7 muaj më parë) iu realizua interveni frontal sling me një tel silikoni IBCN të vendosur nën anestezi lokale me një teknikë të mbyllur. Konsistonte në realizimin e 3 prerje të vogla sipër vetullës, përmes së cilave është futur kateteri intravenoz 20G dhe është dërguar në kufirin e lirë të kapakut të sipërm. Pjesa e polipropilenit të sondës prej silikoni IBCN ishte i kapur në majë të gjilpërës, duke bërë të mundur tërheqjen e saj pa diseksion të qepallës. Trupi i sondës IBCN u vendos si rrjedhojë në skajin e lirë të kapakut, ndërsa 2 skajet e tij iu lidhën në incizionin në mes të vetullës së sipërme, duke bërë të mundur rregullimin e tensionit të sondës sipas ashpërsisë së ptozës. Nyja u vendos nën lëkurë, duke lejuar korrigjimin "sipas kërkesës" të tensionit të telit në të ardhmen nga kirurgu.

Rezultatet: Nuk kishte raste infeksionesh, ekspozime ose formim granulomash në pacientin tonë në 2 muaj pas kirurgjisë, ndërsa fusha vizuale ishte e përmirësuar dhe pacienti plotësisht i kënaqur.

Diskutim: Prerje të vogla të përpikta dhe diseksion i kufizuar i lëkurës ofrojnë një avantazh të rëndësishëm, si dhe materialet që janë të aksesueshme dhe të lira në operacionin Frontal sling.

PO 61 Kirurgjia endoskopike e orbitës dhe rrugëve lakrimale – Eksperiencia personale*Aga A., Haveri T., Meco M., Vajushi E., Kosta A.*

Hyrje: Kirurgjia endoskopike nazo-sinusale që nga vitet 90 gjithnjë e më shumë po aplikohet në fusha të ndryshme, duke rritur gamën e indikacioneve. Qëllimi i operacionit është heqja me kujdes e kockave të holla, delikate dhe mukozave që bllokojnë rrugët e drenazhit të sinuseve. Termi "endoskopik" i referohet përdorimit të teleskopëve të vegjël me fibra optike që lejojnë të gjithë operacionin të kryhet përmes vrimave të hundës, pa pasur nevojë për incizione të lëkurës. Kirurgjia endoskopike e sinuseve zakonisht kryhet në bazë ambulatorie. Kjo konfirmohet nga botime të shumta që demonstrojnë vlefshmërinë e kësaj teknike jo vetëm për sinuset hundore dhe paranazale, por edhe për strukturat anatomike rreth tyre si baza kraniale e përparme, e mesme dhe posterolaterale, fasia pterigomacheale dhe infratemporale, orbitat, etj.

Në vitet e fundit, trajtimi i patologjive orbitale dhe rrugëve lakrimale me kirurgji endoskopike po merr interes gjithnjë e më të madh. Në këtë punim do të paraqesim përvojën tonë në përdorimin e kësaj teknike.

Metodat: Një total prej 76 rastesh janë kryer që nga viti 2013. Në 71 raste është kryer dikriocistorinostomia endoskopike për të lirimin e rrugëve lakrimale të bllokuara. Në 3 raste orbita u dekompresua nga muri mesatar dhe u krye biopsia intrakraniale për leziona të dyshimta (1 rast mucormycosis, 1 rast hemangioma dhe 1 rast pseudotumor inflamator) dhe në 2 raste u realizua dekompresimi i orbitës dhe heqja e indit dhjamor (1 medialish dhe 1 lateralisht) për trajtimin e ekzoftalmisë dhe strabizmit nga M. Basedow.

Konkluzioni: Në të gjitha rastet, trajtimi ka qenë i suksesshëm pa ndonjë ndërlikim për pacientin dhe duke reduktuar qëndrimin spitalor.

PO 62 Humbja akute e pamjes dhe opsionet neurokirurgjikale*Xhumari A., Haveri T.*

Hyrje: Humbja akute ose kronike e shikimit, me ose pa ndryshime në fushat vizive, është një gjendje klinike që zakonisht shihet në konsultat e oftalmologjisë. Punimi etiologjik mund, jo rrallë, të zbulojë një entitet neurokirurgjikal. Në synojmë të raportojmë mbi përvojën tonë me trajtimin kirurgjikal dhe konservativ të atyre entiteteve.

Materiale dhe metoda: Ky është një studim retrospektiv i patologjive të trajtuara nga një kirurg i vetëm në Shërbimin e Neurokirurgjisë, gjatë periudhës janar 2018 - dhjetor 2019. U rishikuan skemat operative, si dhe studimet e imazheve të rasteve konservative. Të dhënat e mbledhura përfshinin demograf-

inë, diagnozën me imazhe, trajtimin e ofruar, diagnostikimin patologjik, si dhe rezultatin në ndjekjen e fundit. Ne studiuam më në detaje funksionin pamor para diagnozës, fushat vizive dhe mprehtësinë e pamjes, kohën nga shfaqja e parë deri te diagnostikimi dhe trajtimi dhe rezultatin 1 muaj pas trajtimit, si edhe në vizitën e fundit përcjellëse.

Rezultatet: Gjatë periudhës së studiuar janë hasur patologji të ndryshme si: glioma në rrugët optike, adenoma e hipofizës, kraniofaringeoma, meningeoma supraselare, metastaza, kiste supraselare araknoidale. Trajtimi ishte kryesisht kirurgjikal, por gjithashtu, trajtimi konservativ ishte efektiv në raste të zgjedhura. Kirurgjia synon heqjen e shkakut ose dekompresimin. Në përgjithësi, në rast të trajtimit konservativ ofrohej kimioterapi. Trajtimi i mëtejshëm u drejtua nga rezultatet patologjike, duke përfshirë radioterapinë, radiokirurgjinë dhe kimioterapinë. Rezultati vizual ishte i varur nga patologjia primare, statusi para operacionit, si dhe vonesa në diagnostikim dhe trajtim. Në të gjitha rastet e adenomës së hipofizës, përmirësimi u arrit dhe ishte gati i plotë.

Konkluzionet: Patologji të ndryshme neurokirurgjikale mund të jenë shkak i dëmtimeve në pamje. Përmirësimi vizual është ende i mundur edhe pas një kompromisi të gjatë. Nevojitet një bashkëpunim i ngushtë midis okulistit, neuroimazheristit, neurokirurgut, radioterapistit, endokrinologut, anestezistit dhe internistit për një menaxhim të suksesshëm të këtyre pacientëve.

PO 63 Aplikimi i Autologus Serum në formë të pikave të syrit te pacientët me Sindromë të Syrit të Thatë

Cela-Hrdličková E.

Qëllimi: Të analizojmë ndryshimet në sipërfaqen e konjuktivës para dhe pas aplikimit të pikave të syve të serumit autolog 20% (AS) te pacientët me Sindromë të Syrit të Thatë.

Së fundmi, përdorimi i serumit autolog (AS) në formën e pikave të syve është tregues i një trajtimi i ri për çrregullimet e rënda të sipërfaqes së syrit, sidomos pacientëve me Sindromë të Syrit të Thatë.

Materialet dhe metodat: Pikat e syve AS u aplikuan gjatë periudhës 3 muaj në 8 pacientë me Sindromë të Syrit të Thatë (Schirmer test <5 mm dhe BUT <5 sekonda), me frekuencën e aplikimit maksimale 8 herë në ditë. Testet klinike (Schirmer test, BUT, ngjyrosja me fluorescein dhe Bengal te kuq, ekzaminimi i meniskut të lotëve, detritit dhe keratitit sipërfaqësor) dhe ekzaminimet laboratorike (vlerësimi morfologjik në bazë të cytologjisë së konjuktivës, pranimiti i qelizave apoptotike) u kryen në fillim dhe në fund të periudhës së trajtimit 3 muajsh.

Rezultatet: Aplikacioni i AS si pika syri përmirësoi ndjeshëm Schirmer test, detritit dhe keratitin sipërfaqësor. Dendësia e qelizave Goblet në sipërfaqen e konjuktivës u rrit dhe numri i qelizave apoptotike u zvogëlua. Intensiteti i shqetësimeve të raportuara nga pacientët u ul ndjeshëm në të gjitha kategoritë e vlerësuar.

Konkluzion: Studime të ndryshme klinike kanë përshkruar rezultate të ndryshme të aplikimit të autologous serum në formën e pikave të syve te pacientët me Sindromën e Syrit të Thatë. Rezultatet tona treguan një përmirësim signifikant të shenjave klinike dhe simptomatike, prandaj sugjerojmë që autologous serum të jetë një pjesë e strategjisë së terapisë të Sindromës së Syrit të thatë.

PO 64 Retinopatia diabetike, ndërlikimet dhe trajtimi

Jacobi M.

Hyrje: Retinopatia diabetike është ndërlikimi më i zakonshëm i Diabetit Mellitus, me një prevalencë të përgjithshme globale të raportuar prej 34.6%, me rritjen e rrezikut me kohëzgjatjen e diabetit. Ndërsa prevalenca e Diabetit Mellitus po rritet në mënyrë dramatike në dekadat e fundit, retinopatia diabetike po shkakton humbje të konsiderueshme të pamjes në shkallë globale. Është një sëmundje progresive, që prek si pacientët diabetikë të tipit I, ashtu edhe të tipit II, në çdo fazë të sëmundjes, duke dëmtuar mikrovasklaturën e retinës.

Gjatë viteve të fundit janë bërë përparime të mëdha në diagnostikimin dhe trajtimin e retinopatisë diabetike. Terapia aktuale e vijës së parë përfshin fotokoagulimin panretinal, injeksione intravitreale anti-VEGF dhe vitrektominë.

Metodat: Fotokoagulimi panretinal është forma e preferuar e trajtimit të retinopatisë diabetike proliferative. Zbatimi fillon në një perimetër prej 500 µm nga disku dhe 2 diametra të diskut nga fovea në murin e retinës qendrore. Djegiet me intensitet të moderuar prej 200-500 µm (djegiet gri-të bardha) vendosen 1 njësi larg, përveç në zonat e neovaskularizimit ku trajtohet e gjithë zona. Kjo procedurë vazhdon në

periferi për të arritur një total prej 1200-1600 aplikimesh në 2 deri në 3 seanca. Ndërsa proteinat VEGF luajnë një rol qendror në angiogjenezën, po bëhet një standard i ri i trajtimit aplikimi i injeksioneve intravitreale të agjentëve anti-VEGF. Ata jo vetëm që pengojnë rritjen e enëve dhe neovaskularizimin, por, gjithashtu, nxisin regresin e mikrovazave patologjike, stabilizojnë enët normale dhe parandalojnë rrjedhjet dhe përgjigjen inflamatore shoqëruese. Injeksionet intravitreale anti-VEGF janë demonstruar të përmirësojnë mprehtësinë pamore në pacientët me rritje neovaskulare dhe edemë të gjerë makulare. Mundësia e fundit në rastet e retinopatise diabetike të rëndë, me tërheqje të rëndësishme në retinë me ose pa shkollitje, është vitrektomia .

Rezultatet: Mjedisi hiperglicemik gjatë diabetit aktivizon rrugët biokimike që shkaktojnë ndryshime molekulare dhe fiziologjike. Në format e hershme (retinopatia diabetike joproliferative), dëmtimi i indeve dobëson enët e gjakut kapilar, duke çuar në rrjedhje, formim aneurizmash dhe hemorragji. Në fazat më të avancuara, mund të përparojë në formën proliferative, ku për shkak të ishemisë, faktori i rritjes endoteliale vaskulare (VEGF) indukon përhapjen e qelizave endoteliale vaskulare, migrimin dhe vazopermeabilitetin dhe neovaskularizimin e retinës. Neovaskularizimi shpesh shoqërohet me edemë makulare për shkak të rrjedhjeve, shkollitje traksionale të retinës dhe hemorragji vitreale, të cilat janë shkaqet kryesore të humbjes së shikimit te pacientët me diabet. Fotokoagulimi panretinal është standardi për trajtimin e retinopatise diabetike proliferative. Disa pacientë me sëmundje që janë rezistent ndaj fotokoagulimit panretinal ose me edemë makulare, kërkojnë trajtim shtesë me injeksione intravitreale anti-VEGF. Pacientët me ose pa shkollitje të retinës, por tërheqje të rëndësishme të saj kanë nevojë për qasje kirurgjikale me vitrektomi.

PO 65 Kirurgjia e kataraktës në kushtet e patologjive makulare

Meco M.

Qëllimi: Analizë retrospektive e 400 rasteve të kirurgjisë së kataraktës te pacientët me patologji makulare, nga të cilat më të shpeshta: Degjeneracioni Makular i Lidhur me Moshën (ARMD) dhe Edema Makulare Diabetike (DME) , të kryera në “American Eye Center” në periudhën 2009-2020. U morën në vlerësim rezultatet në pamje, konsiderata specifike lidhur me kohën e kryerjes së kirurgjisë së kataraktës, trajtimet bashkëshoqëruese për patologjinë makulare në momentin e kirurgjisë dhe në vazhdim, si dhe ritmet e progresit të patologjisë makulare.

Metoda: U shqyrtuan 400 raste të kirurgjisë së kataraktës në pacientë me patologji makulare egzistuese, nga të cilët 200 raste me Degjeneracion Retinal i Lidhur me Moshën (ARMD) dhe 200 raste me Edemë Makulare Diabetike (DME). Rezultatet vizive (përmirësimi i pamjes) ishte parametri kryesor i vlerësuar. Gjithashtu, u morën në konsideratë kushtet specifike si stadi i patologjisë makulare, trajtimet e kryera në periudhën përreth operacionit dhe në ndjekjen në vazhdim, ritmet e progresit të patologjisë makulare, shkalla e komplikacioneve në operacion, si dhe në periudhën e ndjekjes. Të gjitha kirurgjitë u kryen në “American Eye Center” në periudhën 2009-2020 me procedurë standarde të fakoemulsifikimit. Regjime të ndryshme trajtimi me injeksione anti-VEGF, sipas protokolleve të njohura, u aplikuan për patologjinë makulare.

Rezultatet: Pamja u përmirësua në pothuaj të gjithë rastet (380 sy, 97%) mesatarisht me 1/10 deri 5/10 Snellen VA, në periudhën e hershme post-operatore. Shkalla e përmirësimit të pamjes dhe ruajtja e saj, lidhej ngushtësisht me stadin e patologjisë makulare dhe progresin e sëmundjes. Rezultatet më të mira të pamjes u konstatuan në nëngrupin “ARMD forma e thatë”, si edhe për të tri grupet, në stad të hershëm të sëmundjes makulare. Nuk pati evidencë për progres të patologjisë makulare, lidhur me kirurgjinë e kataraktës. Përzgjedhja e kohës së kryerjes së kataraktës, në një periudhë të stabilitetit të patologjisë makulare, çon në rezultat më të mirë viziv si në kohë të shkurtër, ashtu dhe afatgjatë. Gjithashtu, trajtimi korrekt i patologjisë makulare sipas protokolleve të njohura, mbetet shumë i rëndësishëm për prognozën e pamjes. Heqja e kataraktës u pa e dobishme edhe në rastet me patologji makulare të avancuar në kuptimin e përmirësimit të pamjes periferike dhe orientimit.

Diskutim: Kirurgjia e kataraktës në kushtet e patologjisë makulare kërkon një përgatitje të kujdeshme para operatore. Zgjedhja e kohës më të përshtatshme të kryerjes së kirurgjisë çon në rezultat më të mirë viziv. Trajtimet bashkëshoqëruese të patologjisë makulare sipas protokolleve të mirënjohura janë domosdoshmëri për ruajtjen afatgjatë të pamjes.

PO 66 Rezultatet vizuale dhe refraktive pas implantimit të Lenteve PanOptix - Lentet intraokulare trifokale

Taneja N.

Hyrje: Pas kataraktit dhe operacionit të lenteve, pavarësia nga të gjitha ndihmat optike mbetet qëllimi përfundimtar si i pacientëve, ashtu edhe i kirurgut. Zhvillimi i teknologjisë IOL trifokale ofron një gamë gjithnjë në rritje mundësish. Qëllimi i studimit tonë është të kuptojmë parashikueshmërinë, sigurinë dhe efikasitetin e një lente të re trifokale brenda syrit (IOL) pas operacionit të kataraktit ose ndërimin e lentes natural me lente trifokale (RLE).

Metodat: Në këtë punim sjellim një seri rastesh retrospektive të njëpasnjëshme të pacientëve që i nënshtroheshin ekstraktimit të kataraktit ose RLE, e ndjekur nga implantimi i Alcon IQ Panoptix IOL. Parametrat refraktive dhe vizuale para dhe pas operacionit u regjistruan dhe vlerësuan. Ndërsa grupi ndoqi një shpërndarje normale, u përdorën teste standarde parametrike. Testi T i çiftuar u përdor për të krahasuar ndryshimet e synimit tonë dhe gabimet refraktive post operatore.

IOL u implantua në 66 sy të 33 pacientëve. Thyerja mesatare ekuivalente sferike postoperative (SE) ishte $-0,08 \pm 0,25$ dioptri (D). Kjo nuk ishte shumë e ndryshme nga përthyerja e synuar ($p = 0.841$). Gjashtëdhjetë e pesë përqind e pacientëve ishin brenda ± 0.25 D të thyerjes SE të synuar me 100% brenda 50 0.50 D të korigjimit të synuar. Mprehtësia vizuale mesatare e pa korigjuar pas operacionit (UDVA) ishte $0,01 \pm 0,10$ LogMAR. Të gjithë pacientët arritën një mprehtësi të pandihmuar në distancë prej 20/40 ose më mirë pas operacionit. Në dylbësi, 100% panë 0.20 LogMAR ose më mirë afër pa korigjim dhe 88.9% arritën këtë nivel për mprehtësinë vizuale të ndërmjetme të pakorigjuar. Nuk u vërejtën komplikime brenda operacionit. Pesë pacientë u ankuan për halo të moderuar në periudhën e hershme postoperative.

Konkluzion: AcrySof IQ Panoptix IOL siguron mprehtësi vizuale funksionale të pakorigjuar në distanca, pozicione të ndërmjetme dhe afër. Rezultatet tona mbeten ekuivalente me rezultatet ekzistuese trifokale të IOL dhe u sigurojnë kirurgëve një alternativë të mëtejshme të IOL për pacientin e motivuar për të marrë pavarësinë e vërtetë të spektaklit. Kirurgët duhet të marrin në konsideratë leximin individual dhe kërkesat e punës, kur këshillojnë pacientët para operacionit për të optimizuar kënaqësinë e pacientit pas operacionit.

PO 67 MUSTARDE flap në procedurat e rekonstruksionit të patologjive onkologjike perorbitale

Kapaj R.

Hyrje: Flapi Mustarde është përshkruar për herë të parë nga Mustarde më 1971 (1) dhe është përdorur më vonë nga Callahan dhe Callahan (2). Përshkruhet si një rrotullim i faqes që mund të mbulojë zona shumë të mëdha dhe, pas gati 40 viteve, mbetet një nga flapet më të përdorur për rindërtimin e defekteve të qepallës së poshtme dhe mesit të fytyrës. Mund të paravendoset me mukozë bukale ose kërc të veshit për rindërtimin e defekteve totale të qepallës së poshtme (3,4). Defekti i mbetur mund të mbyllet primarisht ose me graft lëkure nëse është e nevojshme.

Metodat dhe Materiali: I janë nënshtuar heqjes kirurgjikale dhe rindërtimit me flap Mustarde 15 pacientë me sëmundje malinje të lëkurës. Mosha mesatare e pacientit ishte 55.8 vjeç (45-86 vjeç). Përqindja e pacientëve meshkuj ishte 60%. Të gjithë tumoret shtriheshin në pjesën e mesme të fytyrës, në pjesën e poshtme të palpebrales dhe në faqe. Të gjitha defektet u rikonstruktuan me flap rrotullues. Nuk kishte raste të nekrozës. Dy raste kishin "dog ear", të cilat toleroheshin nga pacientët.

Diskutim: Zona e mesit të fytyrës është pjesë anatomike shumë të rëndësishme, pasi është fokusi kryesor. Edhe mospërputhjet e lehta mund të jenë shumë të dukshme në këtë zonë, kështu që rindërtimi duhet të jetë i përpiktë. Përveç pjesës estetike, rindërtimi duhet të shmangë problemet funksionale siç është ektropioni i kapakut të poshtëm.

Flapi Mustarde mund të jetë një burim shumë i besueshëm i indeve për të mbuluar defekte të mëdha në fytyrën e mesme dhe kapakun e poshtëm (1,2). Mund të përdoret në kombinim me flapet e tjerë lokalë (3) dhe mund të kombinohet me grafte kërcore për rindërtimin total të kapakut të poshtëm (4). "Lakorja e të mësuarit nuk është shumë e pjerrët", kështu që mund të jetë një zgjedhje shumë e mirë edhe për kirurgun fillestar.

Konkluzion: Flapi Mustarde është një mënyrë rekonstruktive të gjithanshme dhe mund të përdoret për sipërfaqen e defekteve të mëdha në kapakun e poshtëm, gjithashtu edhe për zonën e mesme të fytyrës.

PO 68 Ndikimi i anestezisë në patologjitë okulare

Kortoci R.

Hyrje: Në përgjithësi, procedurat kirurgjike oftalmike konsiderohen me rrezik të ulët për shkak të incidencës së ulët të humbjes së gjakut në vëllim të madh (megjithëse DCR dhe orbitotomia potencialisht mund të humbasin deri në disa qindra mililitra gjak), dhe mungesa e ndërimeve kryesore të lëngjeve ose kohëzgjatja e zgjatur (përveç disa procedura komplekse, siç janë operacioni i ndërlikuar i kornesë ose retinës dhe transplantimi i kornesë, i cili mund të zgjasë deri në 4 deri në 5 orë). Sidoqoftë, procedurat e oftalmikës shoqërohen me ndërlikime unike.

Pavarësisht përsosmërisë së anestezisë, si edhe përdorimit të substancave që krijojnë më shumë siguri, komplikacionet dhe çënimi i funksionit të organeve është i mundur në çdo rast.

Qëllimi: Njohja e patologjive okulare, komplikacioneve (efekteve anësore) të lidhura me anestezinë, si edhe trajtimi i tyre (në kohë) edhe parandalimi. Ky prezantim mer shkas nga problematikat që hasen në praktikën e përditshme. Komplikacioni më i shpeshtë që hasim është dëmtimi i kornesë. Në përgjithësi, të gjitha dëmtimet janë reversible dhe pa pasoja të rëndësishme në kohë.

Konkluzione: Komplikacionet okulare gjatë periudhës perioperatorë janë 0.02-1 %, të cilat zakonisht janë reversible dhe më shpesh janë evidentuar në kardiokirurgji dhe neurokirurgji.

Nuk është parë lidhje me klasifikimin ASA. Më të shpeshta janë në kirurgjitë e zgjatura (a është faktor ulja e vigjilencës?).

Janë evidentuar raste të cilat ju nënshtrohen kirurgjisë laparoskopike abdominale sidomos në katet e poshtme të abdomenit (pozicion Tredelenburg) që rritja e presionit intraabdominal rrit presionin intraocular, si edhe përkëqesim të rasteve me glaukomë.

Mbeten të rrezikuar pacientët e moshuar që i nënshtrohen anestezisë së përgjithshme, që me sëmundjet bashkëshoqëruese e vendosin pacientin geriatrik në rrezik më të lartë për komplikime anestetike ose mjekësore.

PO 69 Të rejtat e fundit në trajtimin aktual të keratokonusit - trajtimi mjekësor dhe kirurgjikal

Haveri T.

Hyrje: Keratokonusi është tashmë një patologji mjaft frekvente që prek kryesisht jo vetëm popullatën e re por edhe atë pediatrike. Në sajë të sensibilizimit të arritur në profesionistët e shëndetësisë por edhe në vetë pacientët, rastet zbulohen herët dhe trajtimi mjekësor mini-invaziv i rekomanduar në këto stadi paraqitet më efikas. Procedura e Cross-linking mbetet trajtimi i parë dhe i vetëm që mund të frenojë ecurinë progresive të keratokonusit. Efikasiteti i tij, kosto efektiviteti dhe mungesa e komplikacioneve e bëjnë atë procedurë të zgjedhur dhe lehtësisht të aplikueshme. Modifikime të procedurës janë testuar kryesisht për të zvogëluar kohëzgjatjen e trajtimit. CXL e përshpejtuar është propozuar dhe aplikuar, por duket se nuk është aq efikas sa CXL klasik me de-epitelizim, i aplikuar sipas protokollit të Dresdenit. Mendohet se shkak për këtë është shtimi i radikaleve të lira të oksigjenit, duke ulur efikasitetin e CXL. Në kornetë e holla aplikimi i Sol.Riboflavines hypotonike rrit trashësinë e kornesë intraoperatorë dhe lejon aplikimin e UVA 365 nm në mënyrë të sigurt. Kornetë e holla kanë tendencë të jenë me efektive në përgjigjen ndaj CXL, sepse paraqesin depërtim më të lartë të oksigjenit. Kombinimi i CXL me PRK duket se ka efikasitet të mirë në trajtim dhe rikuperimi të pamjes menjëherë pas trajtimit, por rezultatet afatgjata janë të diskutueshme. CXL transepitelial është një metodë alternative që synon të pakësojë diskomfortin e pacientin në ditët e para pas CXL klasik, por efikasiteti i tij është më i ulët se CXL epitelium off. Lontophoresisi është një përpjekje e re për të realizuar depërtim më të lartë të riboflavinës në korne për të realizuar cross-linking pa heqje të epitelit.

Metoda: Pas aplikimit të cross-linking dhe evidentimit të frenimit të karakterit progresiv të keratokonusit metoda të ndryshme kirurgjike dhe jo kirurgjike na ndihmojnë në rikuperimin dhe maksimalizimin e pamjes. Ndër këto, aplikimi i lenteve të kontaktit të forta të dizenuara për t'iu përshatur kurbaturës së konit korneal është metoda më e thjeshtë dhe lehtësisht e rekomandueshme (Menicon Keratokonus Rigid Contact lenses). Gjithashtu, vendosja e unazave intrakorneale dhe lentet phakike intraokulare, të aplikuara pas një procedure të kujdeshme matjeje, ku përfshihen përcaktimi i pamjes subjektive më të mirë të korigjuar, topografia dhe shpërndarja e Pakimetrisë korneale, matja e saktë e gjatësisë aksiale dhe thellësisë së kamerës anteriore, mundësojnë maksimalizimin e shikimit dhe janë një metodë alternative për ata, të cilët e kanë të vështirë manipulimin e përditshëm me lentet e kontaktit të forta. Për stadi të avancuara të keratokonusit, në të cilët pamja dhe trashësia korneale është reduk-

tuar ndjeshëm, transplantit i kornesë mbetet zgjidhja më e mirë. Në kornetë e holla me scarifikim korneal, Vogt'stripe dhe/ose në stadin pre-perforativ, transplantit korneal full-thickness është zgjidhja më e këshilluar. Në moshat e reja, me trashësi të kornesë mbi 400 um, teknikat e transplantit shtresor DALK janë të indikuara, sepse duke ruajtur një shtresë së kornesë së recipientit, rritet kohëzgjatja e graftit dhe pakëson ndjeshëm riskun e flakjes.

Konkluzion: Keratokonusi sëmundja e syve të rinj me një incidencë në rritje vitet e fundit, nëse lihet e patrajtuar mund të ketë pasoja serioze për shikimin. Duke qenë se prek popullatën e re dhe aktive për punë, ka impakt të ndjeshëm edhe në shëndetin publik. Metodatat diagnostikuese që përdoren në Spitalin Amerikan përfshirë topografinë korneale tri dimensionale Pentacam dhe OCT e segmentit anteriore mundësojnë zbulimin e hershëm të sëmundjes dhe zgjedhjen e trajtimit më adekuat kirurgjikal ose jo-kirurgjikal për të maksimalizuar shikimin.

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor





LIVE
WEBINAR



CERTIFIKATË

PJESËMARRJE

MASTERKLAS OKULISTIKË

“Risitë në Kirurgjinë Oftalmologjike”

I jepet

Z./Znj.

24 Shtator 2021

Masterklasi i Okulistikës është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) për profesionistët e shëndetësisë me 5 kredite.


Lindita Shosha Mano


Teuta Havëri

MASTERKLAS ONKOLOGJI

LIVE
WEBINAR



*“Sfidat në menaxhimin
dhe parandalimin e
kancerit të gjirit”*

**29 Tetor 2021
17:00-21:30**



Dr. Emiljana Huti



Dr. Shk. Iris Allajbeu



Dr. Shk. Leart Bërdica



Dr. Burak Koza



Dr. Shk. Albana Shahini



Dr. Rezarta Kapaj



Prof. Dr. Majlinda Ikonomi



Dr. Ledio Bregu

AKREDITUAR ME 5 KREDITE NGA QENDRA KOMBËTARE E EDUKIMIT NË VAZHDIM (QKEV).

MASTERKLAS ONKOLOGJI



“Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin e kancerit të gjirit”

**29 Tetor 2021
17:00-21:30**



PROGRAMI SHKENCOR

**Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha,
Dr. Emiljana Huti**



Kanceri i gjirit në moshat e reja: specifikat dhe sfidat e trajtimit.
Dr. Emiljana Huti, Onkologe, Spitali Hygeia



Teknikat e avancuara në trajtimin me Radioterapi të Kancerit të gjirit.
Dr. Ledio Bregu, Radiolog, Spitali Hygeia



Kirurgjia e Kancerit të gjirit - Teknikat e reja. Dr. Burak Koza, Kirurg i përgjithshëm, Spitali Amerikan



Risite në imazherinë e gjirit.
Dr. Shk. Iris Allajbeu, Radiologe, Qendra Spitalore Universitare Kembrixh, UK



Përfshirja e kirurgut plastik në ekipin kirurgjikal të Kancerit të gjirit.
Dr. Rezarta Kapaj, Kirurge plastike, Spitali Amerikan



Kanceri i gjirit post-shtatzënisë; Faktorët që influencojnë dhe prognoza.
Dr. Shk. Albana Shahini, Radiologe, Spitali Amerikan



Sfidat e sotme të mjekut anatomopatolog në trajtimin e Kancerit të gjirit; Biopsia e shpejtë – Linfonoduli sentinel.
Dr. Shk. Leart Bërdica, Anatomo-Patolog, Spitali Amerikan



Kanceri i gjirit; Një event molekulare gjithnjë në ndryshim.
Prof. Dr. Majlinda Ikonomi, Anatomo-Patologe, Spitali Hygeia

AKREDITUAR ME 5 KREDITE NGA QENDRA KOMBËTARE E EDUKIMIT NË VAZHDIM (QKEV).

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Shoqëria e Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Shkencë e Ardhmërisë

MASTERKLAS ONKOLOGJI **LIVE WEBINAR**

"Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin e kancerit të gjirit"

29 Tetor 2021
17:00-21:30

Dr. Shk. Lindita Shosha

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Emiljana Huti

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Shoqëria e Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Shkencë e Ardhmërisë

MASTERKLAS ONKOLOGJI **LIVE WEBINAR**

"Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin e kancerit të gjirit"

29 Tetor 2021
17:00-21:30

Dr. Emiljana Huti

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Emiljana Huti

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Shoqëria e Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Shkencë e Ardhmërisë

MASTERKLAS ONKOLOGJI **LIVE WEBINAR**

"Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin e kancerit të gjirit"

29 Tetor 2021
17:00-21:30

Dr. Shk. Iris Allajbeu

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Emiljana Huti

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Shoqëria e Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Shkencë e Ardhmërisë

MASTERKLAS ONKOLOGJI **LIVE WEBINAR**

"Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin e kancerit të gjirit"

29 Tetor 2021
17:00-21:30

Dr. Ledio Bregu

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Emiljana Huti

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Shoqëria e Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Shkencë e Ardhmërisë

MASTERKLAS ONKOLOGJI **LIVE WEBINAR**

"Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin e kancerit të gjirit"

29 Tetor 2021
17:00-21:30

Dr. Shk. Leart Bërdica

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Emiljana Huti

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Shoqëria e Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Shkencë e Ardhmërisë

MASTERKLAS ONKOLOGJI **LIVE WEBINAR**

"Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin e kancerit të gjirit"

29 Tetor 2021
17:00-21:30

Dr. Burak Koza

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Emiljana Huti

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Shoqëria e Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Shkencë e Ardhmërisë

MASTERKLAS ONKOLOGJI **LIVE WEBINAR**

"Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin e kancerit të gjirit"

29 Tetor 2021
17:00-21:30

Prof. Dr. Majlinda Ikonimi

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Emiljana Huti

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Shoqëria e Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Shkencë e Ardhmërisë

MASTERKLAS ONKOLOGJI **LIVE WEBINAR**

"Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin e kancerit të gjirit"

29 Tetor 2021
17:00-21:30

Dr. Shk. Albana Shahini

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Emiljana Huti

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Shoqëria e Mjekëve dhe Edukimit Mjekësor - Shkencë e Ardhmërisë

MASTERKLAS ONKOLOGJI **LIVE WEBINAR**

"Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin e kancerit të gjirit"

29 Tetor 2021
17:00-21:30

Dr. Rezarta Kapaj

Moderatorë: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Emiljana Huti

PO 70 Kanceri i Gjirit post-shtatzënisë; Faktorët që influencojnë dhe prognoza - Overview

Shahini A.

Qëllimi: Nëpërmjet kësaj overview-je, synohet të hidhet dritë mbi Kancerin post-partum, karakteristikat e tij, mekanizmat e formimit, karakteristikat radiologjike dhe arsytet që çojnë drejt një prognoze të keqe, trajtimet kirurgjikale dhe post-operatore, si dhe kërkesat për ruajtjen e aftësisë fertile të pacientëve, duke qenë se sëmundja shfaqet në moshë të reja.

Kanceri i gjirit është kanceri me frekuencë që shfaqet te gratë dhe vajzat në të gjithë botën dhe megjithëse përpjekjet për zhvillimin galopant të teknologjisë diagnostike, si dhe me perfeksionimin e terapeutëve kirurgjikale dhe atyre medikamentozë post kirurgjikale bashkëkohore, vazhdon të mbetet nga shkaqet kryesore të vdekjeve, si pasojë kryesisht e përhapjes së kancerit në organet vitale, si hepar, pulmon, tru dhe në kocka. Ky kancer ka shënuar rritje të ndjeshme të numrit në gjithë botën, por në të njëjtën frekuencë ka pësuar dhe kanceri i gjirit post shtatzënisë dhe ushqyerjes me qumësht gjiri, pra laktacionit. Ky lloj kanceri shfaqet 5-10 vjet pas lindjes dhe kryesisht para moshës 40-45 vjeç. Nga statistikat ky lloj kanceri mendohet se zë 50% të kancerit të gjirit që shfaqet në gratë para menopausës, 5-10 vjet pas lindjes së fëmijës së tyre. Moshë e diagnozës, numri i lindjeve, ushqyerja me qumësht gjiri apo jo, janë midis faktorëve rrezikues më të rëndësishëm për kancerin post-partum. Lindjet e para në moshë të madhe korrespondojnë me një rrezik më të lartë për kancer gjiri post-partum. Edhe për shkak të martesave në moshë të mëdha, dhe si pasojë e lindjeve të para në moshë të vonë, është vënë re dhe një rritje e frekuencës së kancerit post-partum. Ulja e numrit të lindjeve është një tjetër faktor rreziku. Te gratë me premenopauze rreziku për kancer gjiri reduktohet me afërsisht 7% për çdo shtatzëni të plotë të kryer dhe rritet me 5% për çdo vit mbi moshën e përshtatshme për kryerjen e shtatzënisë së parë.

Konkluzioni: Kanceri post-partum raportohet të shfaqet 1 në 3000 deri në 1 në 10000 shtatzëni në nivel botëror 10-20% e kancerit të gjirit shfaqet në gratë në moshë riprodhuese. Diagnoza dhe trajtimi i kancerit të gjirit gjatë dhe post-partum ka shfaqur aktualisht sfida të mëdha për të ulur mortalitetin dhe për të ruajtur aftësinë fertile të mëpasshme të këtyre pacienteve sipas grup moshave.

PO 71 Kirurgjia e Kancerit të Gjirit - Teknikat e reja

Koza B.

Hyrje: Kanceri i gjirit është një lloj kanceri që zanafillën e ka në gji dhe fillon kur qelizat rriten jashtë kontrollit. Qelizat e kancerit të gjirit zakonisht formojnë një tumor që shpesh mund të shihet në rezonancë ose të ndihet si një gungë. Kanceri i gjirit ndodh pothuajse tërësisht te gratë, por edhe meshkujt mund të preken nga kanceri i gjirit.

Menaxhimi kirurgjikal i kancerit të gjirit ka pësuar ndryshime të thella dhe të vazhdueshme këto dyzet vitet e fundit dhe incidenca e kancerit të gjirit në botë është dy herë më e lartë. Evolucionin nga trajtim agresiv në qasjen konservative ka qenë i gjatë, por i qëndrueshëm, pavarësisht kundërshtimeve të hasura çdo herë që paraqitej një procedurë e re.

Sot, qëllimi i kirurgjisë moderne të gjirit është kombinimi i kënaqësisë estetike me sigurinë onkologjike.

Objektivi: Prezantimi i teknikave të reja onkoplastike ka rritur ndjeshëm përdorimin e procedurave të ruajtjes së gjirit. Si pjesë e trajtimit të kancerit të gjirit në shumicën e grave është edhe heqja e tij me anë të operacionit. Ekzistojnë lloje të ndryshme të kirurgjisë së gjirit dhe mund të bëhen për arsye të ndryshme, në varësi të situatës. Për shembull, operacioni mund të bëhet për:

Heqjen e sa më shumë kancer (kirurgji për ruajtjen e gjirit ose mastektomi)

Mastektomia mbetet një alternativë kirurgjikale e vyer, e kombinuar ose jo me rikonstrukcionin, në raste të veçanta. Këto procedura të reja kirurgjikale të quajtura mastektomi konservative kombinojnë kozmetikën me sigurinë onkologjike, duke hequr komplet parankimen e gjirit dhe ruajtur lëkurën me ose pa kompleksion areolar. Më pas rivendoset forma e gjirit pasi të hiqet kanceri (rindërtimi i gjirit). Gjithashtu, stadifikimi i aksiles ka evoluuar drejt qasjeve më pak agresive.

Konkluzioni: Në këtë përmbledhje paraqesim eksperiencën tonë 10 vjeçare me teknika të ndryshme dhe evolucionin personal të teknikave.

PO 72 Kanceri i Gjirit në moshat e reja: specifikat dhe sfidat e trajnimit

Huti E.

Hyrje: Kanceri i gjirit në moshat e reja (nën 40 vjeç) përbën vetëm 7% të grave të diagnostikuara me këtë sëmundje. Pavarësisht kësaj, kanceri i gjirit mbetet sëmundja malinje më e shpeshtë në gratë e reja me

një tendencë rritjeje të ndjeshme nga viti në vit. Kanceri i gjirit tek gratë e reja kërkon vëmendje të veçantë për shkak të karakteristikave të tij morfologjik dhe prognostik, por edhe disa veçorive më specifike që duhen pasur parasysh gjatë përpilimit të planit të trajtimit të këto moshë. Problematika kryesore të këto moshë lidhet me ruajtjen e fertilitetit, por edhe me çështje të tjera psikosociale, siç janë për shembull ndikimi i trajtimit në jetën familjare, karrierë, etj. Përsa i takon karakteristikave morfologjike dhe prognostike në këto moshë shihen tumore me incidencë më të lartë të karakteristikave kliniko patologjike negative. Kështu vërehen tumore me gradë më të lartë histologjike, me pozitivitet më të ulët të receptorëve estrogen dhe progesteron dhe me shprehje më të lartë të Her2/Neu. Gjithashtu, këto gra priren të diagnostikohen në faza më të përparuara të sëmundjes, me raste më të larta të pozitivitetit të linfonodujve aksilar metastatik e kjo, nga ana e vet, kontribuon në një prognozë më pak të favorshme në krahasim me gratë në menopauzë.

Konkluzion: Trajtimi i pacienteve të reja të diagnostikuara me kancer gjiri është i ngjashëm me trajtimin e pacienteve më të moshuara dhe konsiston në kirurgji, kimioterapi-radioterapi dhe trajtim hormonal. Specifika në trajtimin e këtyre pacientëve qëndron në shqyrtimin e opsioneve për ruajtjen e fertilitetit, para se të fillojë trajtimi sistemik.

PO 73 Risitë në imazherinë e gjirit

Allajbeu I.

Hyrje: Në Mbretërinë e Bashkuar të gjitha gratë midis 50-70 vjeç janë të ftuara për një ekzaminim mamografik 3 vjeçar, pavarësisht nga mundësia e tyre për të zhvilluar kancer të gjirit.

Përshtatja e vetme e rrezikut është për gratë që janë bartëse të gjeneve BRCA1/2 me më shumë se 30% rrezik gjatë jetës, të cilave u ofrohet MRI dhe mamografi vjetore.

Metoda: Hulumtimet aktuale tregojnë se, duke përdorur pyetësorë, dendësinë e gjirit dhe rezultatet e rrezikut poligjenik, është e mundur të stresohet popullata në rrezikun më të ulët 20%, i cili do të zhvillojë më pak se 4% të kancerëve dhe 4% të lartë që do të zhvillojnë 18% të kancerëve.

Mamografia është një test i mirë depistimi, por ka ndjeshmëri të ulët prej 60% në 9% të grave me kategorinë më të lartë të densitetit të gjirit (BIRADS D). Këto gra kanë një rrezik 2.5-4 herë të kancerit të gjirit nga dendësia e tyre e gjirit. Ekzistojnë disa dëshmi se shtimi i ultrazërit në mamografinë e shqyrtimit mund të rrisë shkallën e zbulimit të kancerit dhe të zvogëlojë kancerët e intervalit të fazës së avancuar. Në mënyrë të ngjashme, testet alternative të tilla si mamografia me kontrast ose MRI e shkurtuar janë shumë më efektive në zbulimin e kancerit tek gratë me gjinj të dendur në krahasim me mamografinë.

Konkluzion: Përparimet e skintimamografisë të harduerit të dedikuar kanë treguar se mund të jetë një alternativë e zbatueshme për disa grupe me gjoks të dendur ose për ndjekje në ata me një histori personale të kancerit të gjirit dhe dhëmbëza si rezultat i trajtimit. Në mënyrë që shqyrtimi të jetë i vlefshëm për gratë me gjoks të dendur, këto teknologji të reja duhet të zvogëlojnë numrin e kancerëve të fazës II dhe efektivitetin e kostos të testuar në prova në shkallë të gjerë.

PO 74 Sfidat e sotme të mjekut anatomopatolog në trajtimin e Kancerit të Gjirit: Biopsia e shpejtë - Linfonoduli sentinel

Bërdica L., Bushati T., Sukaj S., Ndoja A.

Hyrja: Mjeku anatomo-patolog ka një rol qendror në diagnostikimin dhe kordinimin e mjekimit të tumoreve në përgjithësi dhe konkretisht në atë të gjirit në veçanti. Metodikat e punës që përmbledhen me një fjalë të vetme si Biopsia janë disa llojesh dhe konsistojnë që nga diagnoza primare e malinjitetit e deri në hetimin dhe gjurmimin e karakteristikave subqelizore që bëjnë të mundur terapinë e personalizuar për pacientët. Një nga këto metodika është edhe Biopsia e shpejtë, e njohur ndryshe edhe si Biopsia extempore ose Biopsia Frozen. Dobitë e kësaj metodike, si dhe dobësitë, do të trajtohen në këtë material që paraqet një gërshetim të të dhënave të literaturës, si dhe të eksperiencës së gjerë në këtë drejtim të stafit të Departamentit të Patologjisë në Spitalin Amerikan.

Metodika: Rishikim i literaturës mbi historikun dhe evolucionin e Biopsisë së shpejtë duke krahasuar me eksperiencën tonë në Departamentin e Patologjisë së Spitalit Amerikan.

Rezultatet: Biopsia e parë e shpejtë ose Biopsia Frozen siç e quajmë shpesh sot daton në 1905 dhe është kryer nga Shefi i Patologjisë së Mayo Clinic në Minnesota.

Ishte kërkesa e shpeshtë që kishin kirurgët për të ditur nëse një tumor është malinj ose jo në tavolinën operative në mënyrë që vendimet kirurgjikale të ishin të arsyeshme dhe të argumentuara.

Teknikat e përdorura në atë kohë me ngrirje të thellë dhe prerje në kriomikrotom pothuajse nuk ka ndryshuar principet, përveç perfeksionimit industrial të aparateve. (1)

Që nga themelimi i Spitalit Amerikan në 2008, në mënyrë të natyrshme kjo teknikë filloi të përdoret në të gjitha llojet e kirurgjive onkologjike dhe sidomos në kirurgjinë e kancerit të gjirit.

Procedura: Identifikimi i patologjisë tumorale dhe natyrës së saj, identifikimi i shtrirjes lokale në kufinj të rezeksionit dhe distale në limfonodulin sentinel ose në indet e tjera të largëta.

Kundërindikacionet e procedurës janë: Arritja e një diagnoze me metodat e tjera bioptike preoperatore, kur nuk ka ndonjë vlerë praktike në menaxhimin e pacientes, sepse operacioni gjithsesi do të jetë radikal, kur mostrat indore do të jenë të vogla dhe reezikojnë tejkonsumim të materialit dhe prishje të cilësisë së materialit të mbetur për biopsinë konvencionale, kur indi do të prodhojë artefakte të shumta që dëmtojnë cilësinë e diagnozës, kur indet janë të kalcifikuara ose të kockëzuara, kur ekziston rrezik i lartë për infeksion nga HIV, TB, Hepatit B ose (C), kur indet janë dhjamore. (2)

Konkluzioni: Biopsia e shpejtë është një prej metodikave me të rëndësishme të punës në Patologji me shumë impakte pozitive në menaxhimin e shpejtë dhe të saktë të pacienteve në tavolinën operatore. Diskutimi paraprak me kirurgun për indikacionet dhe kundërindikacionet në rastin konkret maksimalizon rezultatet e kësaj metodike.

PO 75 Teknikat e avancuara në trajnimin me Radioterapi të Kancerit të Gjirit

Bregu L., Telhaj E., Baku E.

Hyrje: Në 10 pacientë me diagnozën e kancerit të gjirit të anës së majtë, sidomos në rastet kur duhet të trajtohet dhe aksila e majtë, ishte e pamundur të zbatohen limitet e dozës në zemër dhe pulmon, me teknikën tradicionale 3D me fusha tagenciale. Në këto raste në Departamentin e Radioterapisë në Spitalin Hygeia kemi përdorur teknikën e IMRT (Intensity modulartet radiotherapy) dhe VMAT (volumetric modulartet arc therapy), të cilat krijojnë një dozë me uniformë, duke mos pasur pika të nxehta apo zona të pambuluara nga doza e rrezatimit. Mbulimi është arritur, V95 > 97% volumit. Metodë tjetër që mund të realizohet është trajtimi me skaner 4D, dhe me mbajtje të frymës, e cila krijon avantazh më të madh pasi në momentin e mbajtjes së frymës paretit torakal largohet nga zemra dhe në këtë mënyrë me fusha tagenciale rrezatimi në zemër është i papërfillshëm dhe në mushkëri minimal. Në të tri këto teknika të avancuara të radioterapisë, arrihet një mbulim më i mirë i PTV (planing treatment volume)

Materiale dhe Metodat: 10 paciente me moshë mesatare 61 vjeç (42-76 vjeç), Karnofsky 90-100%. 6 paciente kishin kryer mastektomi me diseksion axilar të majtë, 4 paciente kishin kryer kuadrantektomi me diseksion axilar të majtë gjithë. Të gjitha pacientet ishin me adenopati axilare (pN1-pN3). Para trajtimit çdo paciente kryen një CT simulim, duke u fiksuar me breast step.

U përdor doza 2Gy / ditë deri në 50 Gy për paretin torakal të majtë, axilen e majtë dhe fosën supraklavikulare të majtë. Për rastet me kuadrantektomi u rrezatua shtrati kirurgjikal me një boost prej 10 Gy, pra, duke shkuar në total 60 Gy. Njësoj dhe në rastet e mastektomisë kur stadifikimi post op ishte (pT4b-pT4d). Në rastin e mastektomisë boosti u realizua me fushë direkte me elektrone.

Rezultatet: U përdor teknika VMAT dhe në disa raste IMRT, planifikimi invers, "step and shoot" me energji 6 MV. Toksiciteti akut ishte radiodermi G1-GII. Shpërndarja e dozës në të dy rastet ka qenë me uniformë se teknika 3D. Dozat për organet në rrezik ishin më të ulëta krahasuar me 3D, sidomos për zemrën dhe pulmonin e majtë. Një muaj pas trajtimit me radioterapi të gjitha pacientet treguan toksicitet G1. Duhet një kohë më e gjatë për të vlerësuar efektet anësore afatgjata.

Konkluzione: IMRT dhe VMAT janë metoda superiore në krahasim me teknikën e thjeshtë 3D për trajtimin me radioterapi të gjirit. Me këto metoda arrihet një konformim uniform i dozës, pa pika të nxehta dhe të ftohta, gjithashtu edhe doza në organet e rrezikut si zemra dhe mushkëria. Metoda e trajtimit me skaner 4D dhe mbajtje të frymës është një metodë e avancuar, e cila ofron akoma më shumë avantazh në trajtimin e gjirit të majtë me radioterapi, pasi pothuaj nuk jep rrezatim fare në zemër dhe jep një rrezatim minimal në mushkëri. Të treja këto metoda ofrojnë rezultate më të mira trajtimi dhe toksicitet më të ulët, sidomos në rastin e trajtimit të gjirit të majtë.

PO 76 Kanceri i gjirit: Një event molekular gjithnjë në ndryshim.

Ikonomi M.

Hyrje: Fillimisht kanceri është konsideruar thjesht si një sëmundje e shkatuar nga ndarja e pakontrolluar e qelizave anormale të cilat formonin tumorin që më pas mund të metastazonin dhe pushtonin indet e

organizmit tonë. Tashmë është e ditur se disa faktorë luajnë një rol në zhvillimin e kancerit si faktorët ambientalë, stili i jetesës, gjenetika e karcinogenët, por se çfarë konkretisht e shkakton atë, ende mbetet një sfidë. Kuptimi ynë për kancerin e gjirit ka ndryshuar në kohë që nga agjentët etiologjikë tek ndryshimet gjenomike që nuk mund të reparohen e deri tek vet kanceri. Zhvillimi i tumoreve bazohet në mutacionet e geneve supresore e proto-onkoge.

Metoda: Ndryshimet gjenetike në kancerin e gjirit janë heterogjene. Testimi i thelluar gjenomik lejon testimin e ndryshimeve molekulare në një masë të madhe, me panele të zgjeruara gjenomike. Klasat kryesore të ndryshimeve gjenetike janë ndryshimet në numrin e kopjeve të gjeneve, inserimet, deletionet dhe fuzionimet, riorganizimet nga zëvendësimet e bazave. Raporti i FMI jo vetëm në dukje këto mutacione, por vlerëson edhe domethënien klinike të tyre, me një format mjaft të kuruar që ndihmon mjekun onkolog të përzgjedhë trajtimin e përshtatshëm për pacientin. Për çdo opsion terapeutik paraqitet edhe një përmbledhje e terapive të aprovuara për pacientin. Ashtu sikurse edhe për tumore të tjerë, jo vetëm për kancerin e gjirit.

Konkluzion: Të dhënat terapeutike mbështeten në një literaturë të bollshme klinike. Ambjenti kompleks i kancerit të gjirit kërkon përcaktimin e strategjive për menaxhimin e sëmundjes sipas fushës së biologjisë molekulare. Përparimet e shpejta në fushën e biologjisë molekulare janë pjesë e punës së atyre që janë të përfshirë në studimin dhe menaxhimin e kësaj sëmundje.

PO 77 Përfshirja e kirurgut plastik në ekipin kirurgjikal të kancerit të gjirit

Kapaj R.

Hyrye: Rikonstrukcioni i gjirit është shndërruar nga një procedurë e anashkaluar dhe e konsideruar si e panevojshme, në një element kyç të procedurave të ndjekura pas diagnostikimit me kancer të pacienteve.

Megjithatë, shifrat botërore tregojnë se vetëm 33 % e pacienteve të diagnostikuara i nënshtrohen rikonstrukcionit. Në vendin tonë këto shifra janë akoma më të ulta, megjithëse nuk ka një përlllogaritje zyrtare, konsiderohen të jenë nën 10 %.

Rikonstrukcioni i gjirit, i menjëhershëm ose i vonë ka një ndikim të jashtëzakonshëm në psikologjinë e pacientes dhe rrjedhimisht në prognozën e sëmundjes. Kirurgu plastik është pjesë qendrore e vendimit kirurgjikal, së bashku me pjesën tjetër të ekipit të gjirit. Sigurisht, vendimi për rikonstrukcion i përket pacientes, por lloji dhe mënyra e ndërhyrjes vendos në unanimitet me kirurgun onkologjik, radioterapeutin dhe onkologun.

Metoda: Radioterapia pas ndërhyrjes kirurgjikale më parë konsiderohej si një kundërindikacion i rikonstrukcionit të menjëhershëm me implant, por sot, me zhvillimin e procedurave të mbushjes me dhjamë, ky kundërindikacion po zbehet. Gjithashtu, zhvillimi i zgjeruesve të indit specifik për gjirin, ka bërë që këto paciente të zgjohen nga ndërhyrja me një gji të ri, natyral, megjithëse të vogël të padeformuar. Dhjetë vitet e fundit grupi ynë ka parë një rritje të ndjeshme të rasteve që kërkojnë rikonstrukcion të gjirit. Kjo ka të bëjë me ndërgjegjësimin e pacienteve, përhapjes së informacionit nga mediat sociale dhe përjasjes së pacienteve onkologjike nga ana jonë.

Konkluzion: Në këtë përmbledhje paraqesim shifrat tona të deritanishme, komplikacionet e mundshme dhe planet për elementët që mund të përmirësohen në të ardhmen. Rruga që kemi përpara është e gjatë, por me përfshirjen e kirurgut plastik në vendimmarrje, mendojmë që do të rrisim në mënyrë të ndjeshme edhe cilësinë e jetës së këtyre pacienteve, që sipas çdo evidence mjekësore, është po aq e rëndësishme sa gjatësia e jetës.

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor





LIVE
WEBINAR



CERTIFIKATË

PJESËMARRJE

MASTERKLAS ONKOLOGJI

*“Sfidat në menaxhimin dhe parandalimin
e kancerit të gjirit”*

I jepet

Z./Znj.



29 Tetor 2021

Masterklasi i Onkologjisë është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) për profesionistët e shëndetësisë me 5 kredite.

Lindita Shosha Mano

Emiljana Huti

LIVE
WEBINAR



**Fokus: "Diabeti dhe Covid-19:
Një korrelacion i rrezikshëm
17 Dhjetor 2021, ora 17.00-20.30**

KONFERENCA E ENDOKRINOLOGJISË

Moderatore:
Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Entela Puca

Programi shkencor



Diabeti dhe Covid-19: Një marrëdhënie e ndërsjelltë
Dr. Shk. Entela Puca, Mjeko Endokrinologe,
Spitali Amerikan



Menaxhimi i diabetit mellitus në pacientët e hospitalizuar me COVID-19.
Prof. Dr. Tanas Furreraj, Mjek Endokrinolog, QSUT



Kontrolli i ekuilibrit glicemik në Lockdown.
Dr. Etleva Gjoshë, Mjeko Endokrinologe,
Spitali Amerikan



Metformina dhe Covid-19.
Dr. Blertina Olldash, Mjeko Endokrinologe,
Spitali Hygeia



Roli i Obezitetit në parashikimin e ecurisë klinike të pacienteve me Covid-19.
Dr. Mirjeta Guni, Mjeko Endokrinologe,
Spitali Amerikan



Menaxhimi i riskut kardiovaskular, te pacientët diabetikë në epokën Covid-19
Dr. Nereida Xhabija, Mjeko Kardiologe,
Spitali Amerikan



Covid-19: Vaksinimi PRO dhe KUNDËR.
Dr. Shk. Edmond Puca, Mjek Infeksionist,
QSUT & Spitali Amerikan

KONFERENCA E ENDOKRINOLOGJISË

“ DIABETI DHE COVID-19: NJË KORRELACION I RREZIKSHËM ”



17 Dhjetor 2021
17.00 - 21.00

Konferenca e Endokrinologjisë është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) për profesionistët e shëndetësisë me 4 kredite.

Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha Mano Dr. Shk. Entela Puca

Secretary Office | Mob: +355 68 40 32 151 |
E-mail: secretary@amea.al
Facebook: IMCA 2020 | Instagram | LinkedIn

KONFERENCA E ENDOKRINOLOGJISË

FOKUSI: “ DIABETI DHE COVID-19: NJË KORRELACION I RREZIKSHËM ”

Programi shkencor



Diabeti dhe Covid-19: Një marrëdhënie e ndërsjelltë
Dr. Shk. Entela Puca, Mjete Endokrinologe,
Spitali Amerikan



Menaxhimi i diabetit mellitus në pacientët e hospitalizuar me COVID-19.
Prof. Dr. Tanas Furreraj, Mjek Endokrinolog, QSUT



Kontrolli i ekuilibrit glicemik në Lockdown.
Dr. Etlava Gjoshë, Mjete Endokrinologe,
Spitali Amerikan



Metformina dhe Covid-19.
Dr. Bleritina Ollidashi, Mjete Endokrinologe,
Spitali Hygeia



Roli i Obezitetit në parashikimin e ecurisë klinike të pacientëve me Covid-19.
Dr. Mirjeta Guni, Mjete Endokrinologe,
Spitali Amerikan



Menaxhimi i riskut kardiovaskular, te pacientët diabetikë në epokën Covid-19
Dr. Nereida Xhabija, Mjete Kardiologe,
Spitali Amerikan



Covid-19: Vaksinimi PRO dhe KUNDER.
Dr. Shk. Edmond Puca, Mjek Infekcionista,
QSUT & Spitali Amerikan

Moderatore:
Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Entela Puca

Secretary Office | Mob: +355 68 40 32 151 |
E-mail: secretary@amea.al
Facebook: IMCA 2020 | Instagram | LinkedIn



17 Dhjetor 2021,
ora 17.00-20.30

Konferenca e Endokrinologjisë është akredituar nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) për profesionistët e shëndetësisë me 4 kredite.

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi Mjekësor Albanian Association of Medical and Education Makers - Association of Academics

KONFERENCA MJEKËSORE ENDOKRINOLOGJI



LIVE WEBINAR

Dr. Shk. Lindita Shosha
 17 Dhjetor 2021 ora 17:00-21:00
 MODERATORE E KONFERENCES

Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Entela Puca

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi Mjekësor Albanian Association of Medical and Education Makers - Association of Academics

KONFERENCA MJEKËSORE ENDOKRINOLOGJI



LIVE WEBINAR

Dr. Shk. Entela Puca
 17 Dhjetor 2021 ora 17:00-21:00
 "Diabeti dhe Covid-19: Një marrëdhënie e ndërsjellta"

Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Entela Puca

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi Mjekësor Albanian Association of Medical and Education Makers - Association of Academics

KONFERENCA MJEKËSORE ENDOKRINOLOGJI



LIVE WEBINAR

Prof. Dr. Thanas Furreraj
 17 Dhjetor 2021 ora 17:00-21:00
 "Menaxhimi i diabetit mellitus në pacientët e hospitalizuar me COVID-19."

Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Entela Puca

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi Mjekësor Albanian Association of Medical and Education Makers - Association of Academics

KONFERENCA MJEKËSORE ENDOKRINOLOGJI



LIVE WEBINAR

Dr. Eteleva Gjoshe
 17 Dhjetor 2021 ora 17:00-21:00
 "Kontrolli i ekulibrit glicemik në Lockdown."

Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Entela Puca

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi Mjekësor Albanian Association of Medical and Education Makers - Association of Academics

KONFERENCA MJEKËSORE ENDOKRINOLOGJI



LIVE WEBINAR

Dr. Blertina Ojdashi
 17 Dhjetor 2021 ora 17:00-21:00
 "Metformina dhe Covid-19."

Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Entela Puca

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi Mjekësor Albanian Association of Medical and Education Makers - Association of Academics

KONFERENCA MJEKËSORE ENDOKRINOLOGJI



LIVE WEBINAR

Dr. Mirjeta Guni
 17 Dhjetor 2021 ora 17:00-21:00
 "Roli i Obesitësit në parashikimin e rezultateve klinike të pacientëve me Covid-19."

Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Entela Puca

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi Mjekësor Albanian Association of Medical and Education Makers - Association of Academics

KONFERENCA MJEKËSORE ENDOKRINOLOGJI



LIVE WEBINAR

Dr. Nerolda Xhabija
 17 Dhjetor 2021 ora 17:00-21:00
 "Menaxhimi i riastet kardiovaskulor, te pacientët diabetikë në epokën Covid-19"

Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Entela Puca

ALBANIAN MEDICAL EDUCATION ASSOCIATION
 Bashkimi Mjekësor Albanian Association of Medical and Education Makers - Association of Academics

KONFERENCA MJEKËSORE ENDOKRINOLOGJI



LIVE WEBINAR

Dr. Shk. Edmond Puca
 17 Dhjetor 2021 ora 17:00-21:00
 "Covid-19: Vaksinimi PRO dhe KUNDËR."

Moderatore: Dr. Shk. Lindita Shosha, Dr. Shk. Entela Puca

PO 78 Metformina dhe COVID-19*Dyrmishi B.*

Hyrje: Diabeti Mellitus i pa ekuilibruar shoqërohet me prognozë të keqe te personat e infektuar me Covid-19. Te të sëmurët e hospitalizuar me Diabet Mellitus të pa ekuilibruar rreziku për mortalitet është më i rritur.

Metoda: Covid-19 rrit gjendjen hiperinflamatore duke çuar në dëmtim të pulmoneve, hiperglicemi, dëmtim vaskular endothelial dhe rritje të mortalitetit. Metformina njihet për efektet anti inflamatore dhe imuno-supresive. Studimet kanë treguar që faktori i nekrozës tumorale (TNF) ka një rol shumë të rëndësishëm në Covid-19, pasi aktivizon makrofagët, rrit çlirimin e citokinave dhe përkeqëson gjendjen e pacientëve.

Te personat e infektuar me Covid-19 fibroza pulmonare është vënë re sidomos në pacientët me nivele të larta të IL-6. Përdorimi i metforminës shoqërohet me reduktim të fibrozës pulmonare ndërmjet reduktimit të TGF-beta dhe VEGF (faktorin e rritjes endoteliale vaskulare). Mekanizmat e mundshëm mbrojtës të metforminës mendohet të jenë: reduktimi i insulinorezistencës, reduktimi i hiperaktivizimit imun, ulje të çlirimit të IL-6.

Studimet sugjerojnë se te personat me Covid-19 mund të lejohet përdorimi i metforminës, nëse nuk ka ulje të funksionit renal, ulje të SpO2 apo insuficiencë multiorganore.

Diskutime: Në disa studime të publikuara është treguar se përdorimi i metforminës është shoqëruar me ulje të përqindjeve të intubimeve trakeale dhe ventilimit mekanik dhe mortalitetit. Përgjithësisht, te pacientët e hospitalizuar trajtimi me hypogliceminatë oral është zëvendësuar me trajtimin me insulinoterapi për ekuilibrimin e nivelit të glicemisë të pacientëve me Covid-19 të formës së moderuar dhe të rëndë, në mënyrë që të parandalohet acidoza laktike dhe ketoacidoza diabetike euglicemike.

Konkluzioni: Përdorimi i metforminës është shoqëruar me ulje të mortalitetit te të sëmurët me Diabet Mellitus të infektuar me Covid-19 duke sugjeruar përdorimin në rastet ku nuk ka kundërindikacion.

PO 79 COVID-19: Vaksinimi PRO dhe KUNDËR*Puca E1., Puca Lamaj E2.*

Hyrje: Pandemia aktuale e Covid-19 tregoi që sistemi shëndetësor u gjet i pa përgatitur për përballimin e rritjes së paprecedentë të numrit të rasteve të subjekteve të infektuar. Megjithatë aplikimi i vaksinave ndaj infeksionit Sars-CoV-2 çoi në një reduktim të uljes së numrit të rasteve të reja, por, nga ana tjetër, kjo risi shpesh po has në vështirësi në mënyrën e përdorimit masiv të saj. Ide kontraditore ekzistojnë.

Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të prezantojmë të dhëna shkencore bazuar në përfitimet e aplikimit të vaksinave, sidomos te personat e moshuar, apo edhe ata me imunitet të kompromentuar, siç janë edhe diabetikët, dhe efektet anësore apo të padëshiruara të vaksinave, por që nuk duhet të shkojnë deri në pikën e kundërshtimit apo të refuzimit të vaksinimit.

Materiali dhe metodat: Janë marrë në studim të dhënat e literaturës së deritanishme, përsa i përket procesit të prodhimit, administrimit dhe aplikimit të vaksinës. Përfitimet e aplikimit të saj dhe roli direkt i saj në uljen dhe parandalimin e infeksionit Sars-CoV-2.

Rezultatet: Aktualisht ka më shumë se 20 000 publikime për të treguar rëndësinë dhe rolin tepër thelbësor të vaksinimit në lidhje me pandeminë aktuale. Studimet tregojnë se personat me imunitet të kompromentuar janë më të prirur për të shfaqur forma më të rënda të sëmundjes. Shumë studime konfirmojnë faktin e padiskutueshëm të reduktimit të mortalitetit në subjektet me imunitet të kompromentuar, siç janë edhe pacientët diabetik, si një ndër grupet më të rrezikuara. Pavarësisht ideve të cilat bazohen në të dhëna jo shkencore, refuzimi i vaksinës nga një pjesë e popullatës po luan një rol të rëndësishëm në procesin e vaksinimit. Çështje të shumta të pazgjidhura në lidhje me llojin e preferuar të vaksinës, efikasitetin dhe qëndrueshmërinë e saj, shpeshësinë e vaksinimit, moshën apo edhe gravidancën mbeten për t'u hulumtuar.

Konkluzionet: Vaksinimi është një proces themelor dhe mjaft i rëndësishëm në parandalimin e sëmundjeve infektive. Personat e moshuar, subjektet me imunitet të kompromentuar duhet të vaksinohen, me qëllim parandalimin e formave të rënda të sëmundjes.

PO 80 Diabeti dhe COVID-19: Një marrëdhënie e ndërsjelltë*Puca Lamcaj E.*

Hyrje: Studimet epidemiologjike në 18 muajt me pandeminë e Covid-19 treguan që diabeti është një

kontribues themelor në lidhje me sëmundshmërinë e rëndë të Covid-19 dhe, anasjelltas, Covid-19 ka pasur një ndikim negativ në popullatën me diabet.

Qëllimi: Në këtë Review të literaturës do të përmbledhim efektin e diabetit në morbiditetin dhe mortalitetin e Covid-19 dhe anasjelltas efektin e Covid-19 në metabolizmin e glukozës.

Materiali dhe metodat: U shfrytëzuan materialet në Pubmed të publikuara nga fillimi i pandemisë deri në shtator 2021 dhe eksperiencia e deritanishme e krijuar.

Rezultatet: Marrëdhënia midis Covid-19 dhe Diabet Mellitus është e komplikuar dhe e ndërsjelltë. Nga njëra anë, diabeti është konsideruar një ndër faktorët më të rëndësishme të rrezikut për një dekurs sa të rëndë të Covid-19. Shumë faktorë që janë prezent te pacientët me Diabet Mellitus mendohet gjithashtu të kontribuojnë në këtë rrezik të shtuar siç janë: mosha e madhe, gjendja proinflamatore dhe hiperkoagulative, hiperglicemia dhe sëmundjet bashkëshoqëruese. Te sëmundjet bashkëshoqëruese: hipertensioni, sëmundjet kardio-vaskulare, nefropatia diabetike dhe obeziteti. Nga ana tjetër infeksioni nga Sars-CoV-2 është shoqëruar si me shfaqje për herë të parë të hiperglicemisë/diabetit, ashtu dhe me përkeqësim të vlerave të glicemisë te pacientët me diabet ekzistues, kjo si pasojë e dëmtimit direkt të qelizave beta të pankreasit nga virusi, përgjigja inflamatore e organizmit ndaj virusit (cytokine storm) dhe përdorimi i medikamenteve diabetogjene siç është Dexametazoni për trajtimin e formave më të rënda të Covid-19.

Si rrjedhojë, hiperglicemia e shkaktuar si nga vetë infeksioni i Covid-19 ose nga trajtimi me steroide do të përkeqësojë dekursin e infeksionit. Masat që sistemi publik shëndetësor ndërmoi (lockdowns) ndikuan në mënyrë negative te pacientët me diabet, duke kufizuar aksesin te shërbimi shëndetësor, mundësisë për një dietë sa më të shëndetshme dhe në reduktimin e aktivitet fizik. Studimet e deritanishme treguan që 30–40% e pacientëve me Covid -19 që kërkuan hospitalizim, kaluan në trajtim intensiv (ICU) dhe mortalitet më të lartë e kishin diabetikët. Te personat e hospitalizuar 21-43% kërkuan trajtim intensiv me një fatalitet rreth 25 %. Rreziku për forma të rënda sëmundshmërie dhe mortalitet është 100-250 -fish më i lartë te pacientët me diabet sesa ata pa diabet.

Konkluzione: Ndërlidhja midis Covid-19 dhe hiperglicemisë/diabetit paraqet një sfidë për sistemin shëndetësor. Është esenciale që individët me diabet preekzistues të monitorojnë vlerat e glicemive për të mbajtur sa më në kontroll glicemitë për të minizuar efektet negative të Covid-19, dhe ana tjetër, mjekët të cilët kanë nën kujdes pacientë me Covid-19 duhet të jetë të vetëdijshëm për efektin diabetogjen të vetë virusit dhe të kërkojnë hiperglicemi për herë të parë ose diabet në pacientët e tyre, veçanërisht te ata pacientë të cilët trajtohen me glucokortikoid. Megjithëse, sa më shumë përparon pandemia, aq më shumë njohuri fitohen dhe sfida për të kuptuar marrëdhënien midis Covid-19 dhe Diabet Mellitus mbetet.

PO 81 Kontrolli i ekuilibrit glicemik në Lockdown - përgjatë mbylljes

Gjoshe E.

Hyrje: Përhapja e sëmundjes koronavirus 2019 (Covid-19) e detyroi shoqërinë të përballet me efektet direkte dhe indirekte të një pandemie.

Efkti më i rëndësishëm i drejtpërdrejtë ishte urgjenca për menaxhimin e kujdesit shëndetësor, ndërsa efektet indirekte u shkaktuan kryesisht nga masat e bllokimit dhe distancimit shoqëror, që kanë një ndikim të madh mbi ekonominë dhe jetën shoqërore.

Kur shoqëritë hynë në bllokimin e Covid-19, kushtet nën të cilat njerëzit me diabet menaxhuan sëmundjen e tyre, ndryshuan në mënyrë dramatike.

Qëllimi: Dhe pse jo e papritur për një sindrom inflamator apo dytësor, trajtimi kortizonik, hiperglicemitë e diagnostikuara rishtas apo përkeqësimet e ekuilibrit glicemik te pacientët diabetik të prekur nga Covid, ishin një sfidë në menaxhim për shkak të gravitetit të kësaj sëmundje, dozave të larta të kortizonit dhe të vështirësive për kontakt me mjekun specialist.

Shumë pacientë u përballën papritur, krahas Covid-it (dhe ankthit të shoqëruar) me një diagnozë të re – DM.

Rezultatet: Studimet retrospektive kanë konstatuar si ndërlikim afatgjatë te pacientët (jo diabetikë) e shtruar në spital me Covid-19, hiperglicemi që zgjat disa muaj pas infektimit.

Përvojat e vetëmenaxhimit gjatë bllokimit, përshtatjet e jetës së përditshme në kushtet e izolimit, përtimi emocional ishin shumë të ndryshme.

Për një grup, jeta e përditshme ndryshoi ndjeshëm nga bllokimi, duke shkaktuar prishje të rutinave të

vetëmenaxhimit të diabetit dhe për një grup tjetër, jeta e përditshme vazhdoi kryesisht e pa ndikuar. **Konkluzion:** Kjo eksperiencë, sidomos gjatë 10-12 muajve të parë, nga marsi 2020, tregoi se njerëzit me diabet nuk kishin informacion në lidhje me strategjitë për të vetëmenaxhuar diabetin gjatë një izolimi dhe do të kishin përfituar nga udhëzimet dhe strategji të paradiskutuara, për të ruajtur apo përshtatur, rutinat e tyre të vetëmenaxhimit të diabetit.

Gjithashtu, nxori në pah rëndësinë e njohjes dhe komunikimit personal pacient-mjek endokrinolog; përmirësimin e organizimit të një strategjie monitorimi, vlerësimi dhe komunikimi online.

PO 82 Roli i obezitetit në parashikimin e ecurisë klinike të COVID-19.

Guni M., Shkurti A.

Hyrje: Sëmundja e Covid-19 është tashmë një problem i madh global. Për këtë arsye studime të ndryshme janë përpjekur për të parashikuar cilët janë faktorët që çojnë në komplikacione më të rënda dhe mortalitet më të lartë të sëmundjes.

Qëllimi i kësaj metaanalize është të zbuloj lidhjen që ekziston midis obezitetit dhe komplikacioneve e mortalitetit të Covid-19.

Metoda: U studiua database e Pubmed, Cochrane library dhe publikime në revista mjekësore si Lancet, Nature, BMC, etj. deri në shtator 2021, duke lexuar studime të ndryshme të realizuar në shtete të ndryshme për këtë lidhje të mundshme midis obezitetit dhe gradës së Covid-19.

Në të gjitha studimet (në gjuhën angleze) kriteret e pranimit të pacientëve në studim ishin: 1. Sars-CoV-2 PCR pozitiv

2. Vlerësimi paraprak i peshës, gjatësisë dhe rrjedhimisht BMI, për vlerësim të shkallës së obezitetit.

3. Përcaktimi i co-morbiditeteve

Rezultati: Të gjitha studimet treguan një risk më të lartë për komplikacione të Covid-19 në personat obez: Hospitalizimet >46 % më shumë (OR 1.46, 95% CI 1.3–1.65), ventilimi mekanik 41 % më shumë (OR 1.66, 95% CI 1.42–1.94; I² = 41.3%), pranimi në terapi intensive (ICU) 113 % më shumë (OR 2.13, 95% CI 1.7–2.6) dhe mortaliteti 74 % më shumë (OR 1.74, 95% CI 1.46–2.08).

Konkluzioni: Pacientët me obezitet kanë janë më të prirur për hospitalizim, për të shfaqur forma më të rënda të sëmundjes dhe për ventilimin mekanik apo shtrime në ICU. Gjithashtu, edhe mortalitet më të lartë ndaj Covid-19.

PO 83 Menaxhimi i riskut kardiovaskular te pacientët diabetikë në epokën COVID-19

Xhabija N., Aliaj R.

Hyrje: Përgjithësisht, pacientët diabetik në krahasim me pacientët pa diabet shfaqin prognozë më të keqe, nëse preken nga Covid-19 duke shkaktuar një distress respirator akut që përfundimisht i çon në një sindromë akute. Kjo ndodh kryesisht tek ata pacientë që paraqiten me një disfunkcion metabolik multi-organor, ku çrregullimet e spektrit kardiovaskular janë prezente (1-5).

Metoda: Në këtë situatë kaq komplekse është sfidë edhe përdorimi i një game të gjerë medikamentesh, prandaj është e nevojshme ndarja e pacientëve në kategori me rrezik kardio-vaskular të ulët, të mesëm dhe të lartë. Sa herë që është e mundur, duhet bërë dhe minitorim i vazhdueshëm i parametrave fizike dhe laboratorike si vlerat e tensionit, glukozës, klirensi i kreatinës e me rradhë, në mënyrë që të garantohet një kompensim i qëndrueshëm metabolik.

Diskutimi: Ndërsa mbetet ende e paqartë, nëse njerëzit me diabet janë më të prirur të infektohen nga Sars-CoV-2, nuk ka dyshim se kur infektohen, ata janë më të prirur të kenë komplikime serioze (1-4,6). Ky zbulim mund të sugjerojë që, më shumë sesa vetë diabeti, problemi mund të lidhet me nivelin e kontrollit metabolik dhe praninë e sëmundjeve shoqëruese, veçanërisht sëmundjet kardiovaskulare (CVD). Prandaj, është e lehtë të kuptohet pse parandalimi/menaxhimi i CVD te Covid-19 konsiderohet një çështje kryesore sot .

Siç e dimë tashmë, pas pothuaj dy vite eksperiencë me këtë sëmundje, një infeksion i rëndë me Covid, përveç se të çon në distress respirator dhe insuficiencë renale, po ashtu mund të çojë edhe një infarkt i ri i miokardit, inflamacion të tij apo miokarditë që të çojnë në insuficiencë kardiake të rëndësishme dhe aritmi malinje për pasojë (8). Nuk dihet qartë mekanizmi i këtyre ngjarjeve, por mund të spekulohet që qelizat endoteliale të infektuara nga Sars-CoV-2 mund të shkaktojnë një vaskulit in-situ që pasohet nga një trombozë, edhe pa patur aterosklerozë prekusore. Ndërsa pacientët diabetike, të cilët ne i konsid-

erojmë si "atherosclerosis-like-patients" këto ngjarje mund të përshpejtohen ose agravohen (7).

Konkluzione: Pavarësisht se Covid-19 shfaqet si sëmundje infektive akute, për momentin ka gjasa fatkeqësisht që njerëzimi të vazhdojë të përballet në të ardhmen me faza herë pas hershme të Sars-CoV-2 duke e bërë këtë një sëmundje endemike me epidemi kronike për shkak të mutacioneve gjenetike, e ngjashme me gripin.

Diabeti rrit sëmundshmërinë e Covid-19, veçanërisht kur Sëmundja Kardiovaskulare është prezente, kështu që, duke e ditur që CVD përfaqëson epideminë kryesore në diabet, është e detyrueshme që të përcaktohen strategji afatgjata, jo vetëm që të shmangët infeksioni, por gjithashtu, edhe që pacientët me diabet të kenë status kardiovaskular më të favorshëm, në qoftë se ato infektohen.

PO 84 Menaxhimi i diabetit mellitus në pacientët e hospitalizuar me COVID-19

Fureraj Th1., Shehu T2

Hyrja: Diabeti Mellitus është një nga komorbiditetet më të shpeshta të pacientëve të hospitalizuar me Covid-19. Nivelet e larta të glicemisë shoqërohen me sëmundje më të rënda, mortalitet të rritur, më shumë ditë-qëndrim spitalor dhe kosto të shtuara të sistemit shëndetësor, prandaj kontrolli glicemik i këtyre pacientëve merr rëndësi të vecantë.

Metodologjia: Të dhënat dhe përfundimet janë bazuar në studime retrospektive të publikuara në NML, NIH, dhe rekomandimet e ADA.

Përshkrimi: Te pacientët e hospitalizuar me Covid-19, janë kryer shumë studime ku sipas ADA-s rekomandohet mbajtja e niveleve të glicemisë në vlera 140-180 mg/dl për shumicën e pacientëve. Ndërsa vlerat më strikte (110-180 mg/dl) rekomandohen në atë kategori pacientësh me sëmundje më pak të rënda, ku hipoglicemia është e shmangshme. Për të arritur këto qëllime, insulinoterapia është trajtimi i zgjedhur të pacientëve të hospitalizuar për të arritur kontroll më të mirë glicemik, për të ulur variabilitetin glicemik dhe për të ulur riskun e hipoglicemisë së rëndë. Te pacientët me sëmundje të rënda, insulinoterapia bazale dhe infuzioni i vazhdueshëm venoz korrektes i insulinës është terapia e zgjedhur e shoqëruar monitorim të vlerave të glicemisë çdo orë. Megjithatë, edhe për shkak të nevojës së uljes së ekspozimit të personelit shëndetësor ndaj të sëmurëve me Covid-19, në pacientët stabil hemodinamikisht, jo nën terapi parenterale dhe që nuk marrin doza të larta kortikosteroidësh, rekomandohet regjimi basal-bolus subkutan me të paktën 4 herë matje glicemie në ditë. Në këtë regjim mund të kalojnë edhe pacientët që më parë kanë qenë vetëm nën terapi venoze, kur gjendja e tyre stabilizohet (60-80 % e dozës totale ditore të aplikuar venoze). Shumë studime janë kryer edhe për antidiabetikët oralë në pacientët e hospitalizuar, por insulinoterapia mbetet agjenti farmakologjik më i përshtatshëm. Komplikacionet e diabetit si DKA, HHS në formë të lehta trajtohen me regjime subkutane, ndërsa format më të rënda kërkojnë regjime venoze.

Gjithashtu, përdorimi i kortikoterapisë agravaon dhe precipiton hipergliceminë te pacientët me Covid-19 me dhe pa diabet të njohur. Një strategji që rekomandohet sipas disa autorëve është shtimi i NPH 20-30 UI në mëngjes për të superuar impaktin e steroideve në vlerat e glicemisë, megjithatë ajo që gjerësisht rekomandohet është rritja e dozave të regjimit bazal-bolus.

Përsa i përket monitorimit të pacientëve me Covid-19 të hospitalizuar me sëmundje jo shumë të rënda, FDA ka miratuar disa pajisje që komandohen nga distanca (FreeStyle Libre dhe Dexcom) të cilat monitorojnë vazhdimisht vlerat e glicemive.

Konkluzionet: Përmirësimi i kontrollit glicemik të pacientëve të hospitalizuar me Covid-19, ul komplikacionet e sëmundjes. Për shumicën e pacientëve me Covid-19 sugjerohet mbajtja e niveleve të glicemisë ndërmjet 140-180 mg/dl, dhe te pacientët me sëmundje më pak të rënda mund të synohen nivele më strikte. Insulinoterapia bazale me infuzione venoze korrektuese dhe regjimi basal-bolus janë trajtimet e zgjedhura të pacientëve të rënda dhe më pak të rënda. FDA-ja ka aprovuar 2 pajisje për monitorimin e glicemisë në distancë të pacientëve të hospitalizuar.



CERTIFIKATË

PJESËMARRJE

KONFERENCA E ENDOKRINOLOGJISË

WEBINAR ONLINE

“ DIABETI DHE COVID-19: NJË KORRELACION I RREZIKSHËM ”

I jepet

17 Dhjetor 2021

Konferenca e Endokrinologjisë është akredituar nga Qendra
Kombëtare e Edukimit në Vazhdim (QKEV) për profesionistët e shëndetësisë me 4 kredite.



Lindita Shosha Mano



Entela Puca

Secretary Office | Mob: +355 68 40 32 151 |
E-mail: secretary@amea.al
Facebook: IMCA 2020 | Instagram | LinkedIn



STUDENTËT EKSELENTË TË MJEKËSISË

FITUES TË BURSIVE TË AKORDUARA NGA SPITALI AMERIKAN

“Investimi në Shkencë dhe Edukim Mjekësor është investim i së ardhmes” - Spitali Amerikan

Sara Ricku (Shqipëri)



Juvenilja Kodra (Shqipëri)



Alisja Velaj (Shqipëri)



Bruno Allkanjari (Shqipëri)



Julinda Zeka (Kosovë)



Selda Dollma (Shqipëri)



Yllka Kabashi (Kosovë)



Artemis Ibra (Shqipëri)



Drejtoria e Strategjisë
Akademike dhe
Edukimit Mjekësor



American Hospital

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor

Albanian Medical Education Association

Bursa për studentët e ekselencës

Spitali Amerikan vazhdon me Projektin e Investimit në Edukimin e Studentëve deri në përfundimin e Fakultetit të Mjekësisë, duke ofruar

5 (pesë) Bursa 100 euro/muaj

Apliko tani ! ➔

Kontakt:
Spitali Amerikan 1, Laprakë
Mobile: +355 68 40 32 151
Email: secretary@imca.al

Juvenija Kodra, Selida Dollma, Sara Ricku, Yllka Kabashi, Bruno Allkajfi, Ajoja Velej, Artemis Ibra, Julinda Zeka





Bursa për studentët ekselentë në Mjekësi

Spitali Amerikan vjen me një risi për të gjithë studentët ekselentë të mjekësisë si një dritare shprese për ndalimin e largimit të mjekëve nga vendi i tyre, duke u ofruar kushte për aftësim dhe karrierë profesionale në vendin e tyre. Të gjithë këta studentë do kenë mundësi të përfitojnë bursa që në vitet e para të studimit.

Në kuadër të kontributit për përgatitjen e brezit të ri të mjekëve, që më 2018, Spitali Amerikan hapi konkursin për bursë për studentët ekselentë që kanë mbaruar me rezultate të shkëlqyera vitin e dytë dhe të tretë të Fakultetit të Mjekësisë në Shqipëri dhe Kosovë.

Vlerësimi dhe mbështetja e studentëve të ekselencës në Mjekësi është iniciativë e Dr. Klodian Allajbeut, CEO i Spitalit Amerikan dhe Dr. Shk. Lindita Shoshës, Presidente e IMCA-s që me projektin e tyre të investimit në Edukimin e Studentëve të Mjekësisë, prej mëse 5 vitesh, kanë ofruar tashmë 8 BURSA nga 100 euro në muaj

Aplikimi për përfitimin e bursave zgjati deri në 31 Janar të vitit 2022 dhe ishte i hapur për të gjithë studentët e mjekësisë nga Shqipëria, Kosova dhe Maqedonia, nga ku u përzgjedhën edhe 10 studentë ekselentë të tjerë.

Në studion e emisionit ABC-ja e Mëngjesit për të folur në lidhje me këtë projekt madhor ishte Dr. Shk. Lindita Shosha, Drejtoreshë e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor të Spitalit Amerikan, njëherazi Kirurge e përgjithshme dhe Kolorektale dhe Albana Mehmeti, Kordinatore e e Edukimit në Vazhdim në Spitalin Amerikan.

Dr. Shosha shpjegoi fazat përmes të cilave kalojnë studentët që nga intervista dhe testimi, nga Komisioni i Vlerësimit të Bursave së atyre që përfitojnë bursë, që përbëhet nga mjekë dhe profesorë të shquar në vendin tonë.

“Në Spitalin Amerikan kemi një axhendë të plotë aktiviteteve shkencore dhe në kongresin e fundit që ne kemi bërë, bashkë me drejtuesit nisëm një projekt të ri për sponsorizimin e studentëve ekselentë të mjekësisë, që në vitet e para që studentët vërtet ta shijojnë të marrin diçka dhe të ndihem të vlerësuar. Bëhet një intervistë me secilin prej tyre. Testimi bëhet nga Komisioni i Vlerësimit të Bursave ku janë profesorë dhe mjekë të shquar. Bëjmë bashkëbisedim interaktiv me studentët për përgatitjen e tyre, dëshirën, pikësynimet. Duhet të punojmë shumë që këtë brumë të shkëlqyer studentësh ta mbajmë brenda vendin. Duhet ta mbajnë fort këtë tru inteligjentë. Pa mjekun nuk mund të ketë mjekësi të mirë. Mund të kemi aparatura të mira, por pa mjekë të mirë nuk kemi asgjë në vijë”, - u shpreh Shosha.

Ajo shtoi se studentët që përfitojnë bursa janë pajisur me beixh/badge dhe mund të angazhohen pranë Spitalit Amerikan për praktikat mjekësore nëse ata dëshirojnë. Dr. Shosha nënvizoi se pavarësisht pandemisë do të vijojnë përgatitjet për mbajtjen e Kongresit V Ndërkombëtar Mjekësor, në fund të vitit 2022, të domosdoshëm edhe për edukimin në vazhdim dhe trajnimin e mjekëve të rinj.

“Është një dëshirë e hershme e drejtuesve, mbështetja për këtë brez mjekësh që përgatiten për të ardhmen. Pavarësisht pandemisë do bëjmë edhe kongresin e pestë. Do jetë në fund të vitit 2022. Janë evente të domosdoshme dhe të detyrueshme. Ministria e Shëndetësisë kërkon çdo fundvit një axhendë se të eventeve të bëra”, - tha mjekja.

“Studentët nuk kanë asnjë detyrim ndaj nesh. Spitali Amerikan ofron bursa dhe edukim të vazhdueshëm që mjekët të jenë gjithmonë të përditësuar me të rejat e fundit. Mjekësia është një shkencë në vazhdim. Kjo mundësi që ofron spitali, është një lloj ndihme për studentët ekselentë. Struktura garanton edukim të vazhdueshëm të një niveli ndërkombëtar. Vijnë elita e mjekësisë botërore në evente shkencore mjekësore ndërkombëtare në Shqipëri, që i organizon vetëm Spitali Amerikan. Aplikimi për bursat është deri në 31 Janar 2022. Të gjithë studentët ekselentë në Shqipëri, Kosovë dhe Maqedoninë e Veriut, mund të aplikojnë”, - tha Mehmeti.

Por si e shohin studentët e mjekësisë këtë mundësi?

Në studion e ABC-ja e Mëngjesit folën edhe studentët që kanë përfituar bursa. Sipas tyre kjo është një mundësi e mirë që nuk u jepet të gjithëve. Qëndrimin në vend e pas mbarimit të universitetit e shohin të vështirë. Por, nëse u krijohen kushte të mira, edhe mund të qëndrojnë dhe nëse arrijnë që specializimin ta bëjnë pranë Spitalit Amerikan me një rrogë fikse do kishte një arsye për të mos e lënë vendin e saj. Punësimi që u ofron Spitali është një alternativë shumë e mirë.

Stafi i Spitalit Amerikan është i njohur me këtë dilemë të studentëve dhe është në pritje për të nisur specializimet në ambientet e tij. Dr. Lindita Shosha përmendi histori suksesti të operacioneve dhe ndë-

rhyrjeve të ndryshme të kryera nga stafi i këtij spitali.

“Ne presim që të hapet rruga e specializimit pranë Spitalit Amerikan. Spitali ka strukturën më moderne në vend. Ka historinë e suksesit me mbi 220 transplante të veshkësh. 200 e ca pacientë do shkonin me çanta në kurriz rrugëve të botës. Kemi qendrën më të mirë të syrit; kemi kirurgë të shkëlqyer; kemi një neokirurgji shumë të suksesshme. Dëshira është, që këta studentë ekselentë të kenë një derë të hapur dhe një shtëpi të ngrohtë në vendin e tyre në Shqipëri. Studentët mund të jenë pjesë e strukturës sonë. Duhet të investojmë sot për të nesërmen”, - tha ndër të tjera mjekja e njohur, Dr. Lindita Shosha.

Në vitin akademik 2022 do të jepen jo më 5 bursa për studentët ekselentë, por 10 bursa. Studentët ekselentë tashmë kanë sjellë dokumentacionin përkatës i cili së shpejti do të shqyrtohet nga Komisioni i Bursave.

Spitali Amerikan do të jetë pranë studentëve dhe mjekëve të rinj duke iu ofruar mundësi të ndryshme si një dritare shprese për ta dhe penguar kështu largimin masiv nga vendi ynë.

“Spitali Amerikan – vendi ku dija ecën me kohën”

Studentët ekselentë të Mjekësisë



Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor



abcnews.al

Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor



Drejtoria e Strategjisë Akademike dhe Edukimit Mjekësor



Studentët ekselentë të Mjekësisë





Albanian Medical Education Association



Drejtoria e Strategjive Akadematike dhe Edukimit Mjekësor

5th INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY MEDICAL CONGRESS IN ALBANIA



www.imca.al

17-19 NOVEMBER 2023, Plaza Hotel, Tirana, Albania
Best Key Lectures from USA, EU, UK and Balkan



Albanian Medical Education Association



Drejtoria e Strategjive Akadematike dhe Edukimit Mjekësor

5th INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY MEDICAL CONGRESS IN ALBANIA



www.imca.al

26-28 OCTOBER 2023, Plaza Hotel, Tirana, Albania
Best Key Lectures from USA, EU, UK and Balkan



5th INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY MEDICAL CONGRESS IN ALBANIA

17-19 NOVEMBER 2022, Plaza Hotel, Tirana, Albania
Best Key Lectures from USA, EU, UK and Balkan



PROGRAM AT A GLANCE

Thursday, 17 November, 2022

08:00 - 16:00	Registration opened		
Venue	Marlin Barleti	Dora D'Istria	Jeronim De Rada
09:00 - 12:00	WORKSHOP RAD-AID Focus: "Essential of ER-Emergency Radiology, interactive Workshop with case studies"	SATELLITE SYMPOSIUM Focus: "Trauma-multidisciplinary approach. The right team at the right time"	PRECONGRESS MULTIMODAL NURSING PRACTICAL TRAINING STATIONS Focus: • Tracheostomy (laryngectomy) emergencies • introduction to "can not intubate can not ventilate" algorithm (plan A, B, C,D)
12:00 - 12:30	Coffee break		
12:30 - 15:30	WORKSHOP RAD-AID Focus: "Interventional procedures in Breast Imaging, Breast biopsies, Hands on practice"	WORKSHOP AESTHETIC MEDICINE & PLASTIC SURGERY Focus: "Aesthetic procedures and surgical modalities for face beautification"	<ul style="list-style-type: none"> • Pulmonary Embolism (proflaxis) • Recognition and treatment of hypoglycaemia • Treatment of anaphylaxis • Arterial Blood Gas interpretation • NG tube and feed • ECG workshop (how to do ECG and basic interpretation) • Breaking bad news (simulation)
16:00 - 18:30 Queen Geraldine	Welcome Ceremony Awards & Honorary Certificates – Excellent Medical Student Bursary – The Art of Lecture		

PROGRAM AT A GLANCE

Friday, 18 November, 2022

08:00	Registration opened			
Venue	Queen Geraldine 1	Dora D'Istria	Jeronim De Rada	Marlin Barleti
09:00 - 11:30	COLORECTAL SUMMIT 3 Focus: "Colorectal cancer, Pathogenesis, early detection, prevention, prognosis, new Technologies and management"	NEUROSURGERY Focus: "Cranial Base Different approaches"	HEART AND CARDIOTHORACIC SURGERY Focus: "Minimal access Valvular Heart Surgery"	BREAST CANCER SYMPOSIA Focus: "Trends in Diagnostic and Treatment in Breast Lesions"
11:30 - 12:00	Coffee break			
12:00 - 14:30	GENERAL SURGERY Focus: "Minimal invasive trends in General Surgery"	HEAD & NECK Focus: "Skull Base Surgery, ENT Perspective"	VASCULAR SURGERY Focus: "Endovascular Treatment of Peripheral Atherosclerotic Pathology"	ADVANCED IMAGING Focus: "Update in Advance Imaging 2020"
14:30 - 15:30	Buffet lunch break		Poster Gallery	
15:30 - 18:00	ONCOLOGY Focus: "Updates 2020 - New strategies for treating Cancer Disease"	ORTHOPEDIC Focus: "New Techniques in Orthopedic and Trauma Surgery"	CARDIOLOGY Focus: "Arrhythmology, diagnostic and therapeutic challenges"	OPHTHALMOLOGY Focus: "Vision 20/20"
20:30	Awards & Gala Dinner			

PROGRAM AT A GLANCE

Saturday, 19 November, 2022

08:00	Registration opened			
Venue	Queen Geraldine 1	Dora D'Istria	Jeronim De Rada	Marlin Barleti
09:00 - 11:30	CLINICAL LABORATORY Focus: "Molecular biology and cytogenetics for a personalized diagnosis and treatment"	GYNECOLOGY & OBSTETRICS Focus: "Minimal invasive surgery in Gynecology"	INTERN MEDICINE 1 Focus: "Autoimmune Disease"	NEPHROLOGY Focus: "Future Challenges in the Treatment of Renal Diseases"
11:30 - 12:00	Coffee break			
12:00 - 14:30	NURSING FORUM Focus: "Together to improve patient safety and the quality of nursing care"	GYNECOLOGY & OBSTETRICS Focus: "Endometriosis- State of Art"	INTERN MEDICINE 2 Focus: "Antibiotic therapy in Clinical practice & Antibiotic Resistance"	HEMATOLOGY Focus: "Bone marrow transplant update"
14:30 - 15:30	Buffet lunch break		Poster Gallery	
15:30 - 18:00	STUDENT FORUM TIRANA 2020 Focus: "Leading The Way The importance of medical studies and overall experience in Albania Motivation and Expectations"	PEDIATRIC & NEONATAL MEDICINE Focus: "Immersion during childhood in daily life and specific cases, Debates and Challenges"	ANESTHESIOLOGY & INTENSIVE CARE Focus: "Perioperative care & Operating Room Management of the surgical patient"	ANATOMICAL PATHOLOGY Focus: "Melanocytic Proliferations"
18:00 - 18:30	CLOSING CEREMONY	AWARDS	BEST POSTER	BEST PRESENTATION



30 SEKSIONE KLINIKE MULTIDISCIPLINORE

- Samiti Kolorektal 3
- Kirurgji e përgjithshme
- Onkologji-Radioterapi
- Kirurgjia kardiotorakale
- Kirurgjia Vasculare
- Kardiologji dhe Kardiologjia Intervencioniste
- Neurokirurgji
- Kirurgjia e kokës dhe qafës
- Ortopedi
- Imazheri e avancuar
- Oftalmologji
- Laboratori klinik
- Obstetrikë dhe Gjinekologji 1 & 2
- Pediatri dhe Neonatologji
- Mjekësia interne 1 & 2
- Anestezia dhe Kujdesi Intensiv ICU
- Nefrologji
- Hematologji
- Patologji

UORKSHOPE DHE SIMPOZIUME

- Uorkshopi i Radiologjisë RAD-AID
- Uorkshopi i Kirurgjisë plastike dhe estetike
- Simpoziumi i Traumës
- Simpoziumi i Kancerit të gjirit

STACIONI MULTIMODAL I TRAJNIMIT PRAKTIK PËR INFERMIERINË

FORUMI INFERMIEROR

FORUMI STUDENTOR

KOMITETI ORGANIZATIV

- Klodian Allajbeu (CEO, Spitali Amerikan)
- Lindita Shosha Mero (Presidentja IMCA V 2020)
- Iris Allajbeu (Zëvendëspresidentja IMCA V 2020)
- Eron Paçi (Sekretar i përgjithshëm IMCA V 2020)
- Edlira Cako (Sekretare e përgjithshme IMCA V 2020)
- Albana Mehmeti (Sekretare Organizative IMCA V 2020)

Sekretaria / Email: secretary@imca.al / Info@imca.al / Web: imca.al / spitaliamerikan.com
 Mob: +355684032151



**KONGRESI V NDËRKOMBËTAR
 MJEKËSOR MULTIDISCIPLINOR
 NË SHQIPËRI**



**"Rruga drejt suksesit, arrijtet e fundit në
 Mjekësinë moderne dhe sfidat e së ardhmes"**

(Lektorë të huaj nga SHBA, UK, EVROPA dhe BALLKANI)

**17-19 November, 2022
 PLAZA HOTEL, TIRANA**



**Çfarë risish duhet të presim nga
 KONGRESI V NDËRKOMBËTAR MJEKËSOR MULTIDISCIPLINOR NË SHQIPËRI?**

Pa eksperiencave mbresëlënëse të katër kongreseve të mëparshme, në këtë përjetor, ne ndihemi akoma më të motivuar për të sjellë për botën akademike mjekësore shqiptare dhe ndërkombëtare, të rejtat më të fundit të mjekësisë bashkëkohore.



Fokusi kryesor i këtij viti do të jetë "Rruga drejt suksesit, arrijtet e fundit në Mjekësinë moderne dhe sfidat e së ardhmes". Ndryshe nga vitet e tjera, dita e parë e Kongresit do të ketë disa Kurse Prekongres si: Uorkshopi i RAD-AID për trajnim të teknicienëve dhe stafit të Radiologjisë në imazherinë e gjoksit dhe Radiologjinë e urgjencave, Simpoziumi i Traumës dhe përgjësja multidisiplinore e trajnimit të stafit, Gjithashtu, për herë të parë në Shqipëri do organizohet Stacioni Multimodal me trajnim të ndryshme praktike për infermierinë. Këtë herë, një hapësirë do t'u kushtohet studentëve të mjekësisë me Forumin Studentor Tirana 2020, ku diskutimet interaktive do fokusohen në arrijtet dhe rrugëtimin e tyre në këtë proces.

Si edhe çdo vit, pjesëmarrja dhe interesi për këtë event shkencor, ka qenë shumë e lartë me mbi 2000 pjesëmarrës nga Shqipëria, Maqedonia Veriore, Kosova, Evropa dhe më tej. Mbi 120 profesorë ekaolence nga rajoni dhe mbarë bota, do të vijnë në Shqipëri për të ndëru eksperiencën e tyre mjekësore dhe arrijtet më të fundit në mjekësi, me mbi 300 lektorë nga trevat mbarëshqiptare dhe audiencën pjesëmarrëse. Kjo padyshim është një arritje e madhe për vendin tonë, duke bërë që ky Kongres të jetë vendtakimi i risive dhe përvoja më e mirë e mundshme që një profesionist i fushës mjekësore mund të marrë. Në të njëjtën kohë, përveç edukimit profesional mjekësor të një niveli të lartë shkencor, Kongresi do të jetë i akredituar dhe pjesëmarrësit mund të përfitojnë edhe kreditë shtesë në edukimin e tyre në vazhdim.

Ky Kongres do të zhvillohet me përkrahjen dhe mbështetjen e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Ministrisë së Arsimit, Sportit dhe Rinisë. Nuk do të mungojë edhe në IMCA V 2020 Galeria e Posterave elektronike, ku do të paraqiten kërkime origjinale dhe praktikat më të mira mjekësore. Për të dytin vit radhazi, do shpërndahen Bursa për studentët e Ekselencës në Mjekësi.

Ndaj ju ftojmë të bëheni pjesë e magjisë së këtij Kongresi madhështor, duke dërguar abstraktet tuaja në gjuhën angleze në Web-in tonë www.imca.al sipas formatit të mëposhtëm në:

www.imca.al - Congress info

Ju mirëpresim në datat 17-18-19 Nëntor, Hotel PLAZA, Tiranë,
 në eventin më të madh të Mjekësisë shqiptare!



**KONGRESI V NDËRKOMBËTAR
 MJEKËSOR MULTIDISCIPLINOR NË SHQIPËRI**

**"Rruga drejt suksesit, arrijtet e fundit në
 Mjekësinë moderne dhe sfidat e së ardhmes"
 17-19 Nëntor, 2022 HOTEL Plaza, TIRANE**

**PROGRAM AT A GLANCE
 Thursday, 17 November, 2022**

Registration opened			
Time	Main Stage	Days Off-site	Jacques De Plaza
08:00 - 12:00	WORKSHOP RAD-AID Focus: "Essential VEP Emergency Radiology Interactive Workshop with case studies"	SATELLITE SYMPOSIUM Focus: "Trauma in Multidisciplinary Approach: The right team at the right time"	PROGRESS MULTIMODAL TRAINING Focus: "Multidisciplinary management of emergency & trauma cases: real life scenarios, case studies, & Q&A"
12:00 - 12:30	Coffee break		
12:30 - 13:30	WORKSHOP RAD-AID Focus: "International procedures in breast imaging: breast imaging, breast biopsy, hands on practice"	WORKSHOP AESTHETIC MEDICINE & PLASTIC SURGERY Focus: "Aesthetic procedures and surgical modalities for face rejuvenation"	<ul style="list-style-type: none"> • Pulmonary Embolism: profiles • Recognition and treatment of subglottic stenosis • Treatment of aneurysms • Artificial Blood Gas interpretation • NG tubes and feed • ECC workshop: How to do ECC and how to interpret it • Smoking cessation intervention
13:00 - 15:30	Welcome Ceremony Awards & Honorary Certificate Excellent Medical Student Trophy The Art of Lecture		

**PROGRAM AT A GLANCE
 Friday, 18 November, 2022**

Registration opened			
Time	Queen Elizabeth 1	Days Off-site	Jacques De Plaza
08:00 - 11:30	ADVANCED CANCER 1 Focus: "Advanced cancer: Pathology and molecular genetics: diagnosis and management"	ADVANCED CANCER 2 Focus: "Advanced cancer: Pathology and molecular genetics: diagnosis and management"	BREAST CANCER SYMPOSIUM Focus: "Breast Cancer: Diagnosis and treatment: breast cancer"
11:30 - 12:00	Coffee break		
12:00 - 14:30	GENERAL SURGERY Focus: "General surgery: Multiple choice questions"	HEAD & NECK Focus: "Head & Neck Surgery: ENT Pathology"	VELOCULAR SURGERY Focus: "Ophthalmology: Treatment of Intraocular Inflammation: Pathology"
14:30 - 15:30	Poster Gallery ONCOLOGY Focus: "Oncotherapy 2022: New strategies for breast cancer treatment" RHEUMATOLOGY Focus: "New techniques in Rheumatology and Trauma Surgery" CARDIOLOGY Focus: "Cardiology: Diagnosis and management of emergency cases" GYNECOLOGY Focus: "Gynaecology 2022"		
15:30 - 18:00	Awards & Gala Dinner		

**PROGRAM AT A GLANCE
 Saturday, 19 November, 2022**

Registration opened			
Time	Queen Elizabeth 1	Days Off-site	Jacques De Plaza
08:00 - 11:30	GENERAL SURGERY Focus: "General surgery: Multiple choice questions and interactive scenarios"	GYNECOLOGY & OBSTETRICS Focus: "Gynaecology: Multiple choice questions"	INTERNAL MEDICINE 1 Focus: "Internal Medicine: Multiple choice questions"
11:30 - 12:00	Coffee break		
12:00 - 14:30	INTERNAL MEDICINE 2 Focus: "Internal Medicine: Multiple choice questions"	INTERNAL MEDICINE 3 Focus: "Internal Medicine: Multiple choice questions"	NEPHROLOGY Focus: "Nephrology: Multiple choice questions"
14:30 - 15:30	Poster Gallery INTERNAL MEDICINE 1 Focus: "Internal Medicine: Multiple choice questions" INTERNAL MEDICINE 2 Focus: "Internal Medicine: Multiple choice questions" INTERNAL MEDICINE 3 Focus: "Internal Medicine: Multiple choice questions" NEPHROLOGY Focus: "Nephrology: Multiple choice questions"		
15:30 - 18:00	AWARDS & BEST POSTER AWARDS: "Best Paper Award" BEST POSTER: "Best Paper Award" BEST PRESENTATION: "Best Paper Award"		



KONGRESI I 5 NDËRKOMBËTAR MJEKËSOR - EVENTI MË I MADH I MJEKËSISË SHQIPTARE



Albanian Medical Education Association



Drejtoria e Strategjisë
Akademike dhe
Edukimit Mjekësor

WWW.IMCA.AL

Bashkohu me ne
Në datat 17-19 Nëntor 2022
Plaza Hotel, Tirana

"The success of the previous Congress regarding speakers, topic and valuable feedback, guarantees that the coming 5th Congress will provide excellent opportunities for all participants ... In a path of continuous improvement to achieve success it is important to continue to meet healthcare needs of our community, bring new and improve diagnostic tests and tools, wide range of services, innovative technology and promote better standards of care. It is our goal to find ways to make the healthcare more affordable and more accessible for the people who trust their lives in our hands."

Klodian Allajbeu
CEO, American Hospital

Kalendari i Ndërgjegjësimit Shëndetësor

Kalendari i Ndërgjegjësimit Shëndetësor përfshin muajt, javët dhe ditët kryesore nga Janari deri në Dhjetor për të rritur ndërgjegjësimin në popullatë, për t'u njohur me patologjitë që dëmtojnë shëndetin e njerëzve dhe për të informuar stafet mjekësore që ofrojnë kujdes shëndetësor.

JANAR

- Muaji i ndërgjegjësimit të sëmundjes së Glaukomës
- Muaji i Donatorëve Vullnetarë të Gjakut
- Muaji i ndërgjegjësimit të shëndetit të qafës së mitrës
- Muaji i ndërgjegjësimit për gjendrën tiroide
- Muaji për parandalimin e defekteve të lindjes

Ditë për t'u shënuar:

- 25 Janar: Dita e Infermierisë, që bën trajtimet intravenoze

SHKURT

- Muaji i zemrës shqiptare
- Muaji i ndërgjegjësimit për AMD/vizion të ulët, shikimit të dobët
- Muaji i Parandalimit të Kancerit
- Muaji Ndërkombëtar i parandalimit të Infeksioneve Prenatale

Javë për të shënuar:

- 7 Shkurt - 14 Shkurt: Java e ndërgjegjësimit të defekteve kongjenitale të zemrës
- 12 Shkurt - 18 Shkurt: Java e Rehabilitimit të pacientit kardiak
- 14 Shkurt - 21 Shkurt: Java e Edukimit të Stafit për sëmundjen Alzheimer dhe Dementia

Ditë për t'u shënuar:

- 3 Shkurt: Dita e Veshjeve të Kuqe, për shëndetin e zemrës së grave
- 4 Shkurt: Dita Botërore e Kancerit
- 22 Shkurt: Dita e Ndërgjegjësimit të Sëmundjeve të Valvulës së zemrës

MARS

- Muaji i ndërgjegjësimit të Kancerit Kolorektal
- Muaji i ndërgjegjësimit të dëmtimit të trurit
- Muaji i ndërgjegjësimit për pacientët me Aftësi të Kufizuara
- Muaji i shikimit dhe shëndetit të syve
- Muaji i ushqyerjes së shëndetshme
- Muaji i ndërgjegjësimit kundër çrregullimeve të koagulimit të gjakut
- Muaji i Veshkave
- Muaji i ndërgjegjësimit të Endometriozës

Javë për të shënuar:

- 12 Mars - 18 Mars: Java e ndërgjegjësimit të Sigurisë së Pacientëve
- 12 Mars - 18 Mars: Java e Rehabilitimit Pulmonar

Ditë për t'u shënuar:

- 8 Mars: Dita e Nutriticionit
- 20 Mars: Dita Botërore e Shëndetit Oral
- 24 Mars: Dita Botërore kundër Tuberkulozit
- 30 Mars: Dita e Mjekut

PRILL

- Muaji i ndërgjegjësimit kundër sëmundjes së Parkinsonit
- Muaji i Kontrollit kundër Kancerit
- Muaji i ndërgjegjësimit për stresin
- Muaji i ndërgjegjësimit për sindromën e zorrës së irrituar IBS
- Muaji i ndërgjegjësimit të Autizmit
- Muaji i ndërgjegjësimit të Kancerit Oral

Javë për të shënuar:

- 2 Prill - 8 Prill: Java Botërore e Punonjësve të Shëndetit

- 23 Prill - 29 Prill: Java e ndërgjegjësimit të Sterilitetit

- 23 Prill - 30 Prill: Java Botërore e Imunizimit

Ditë për t'u shënuar:

- 7 Prill: Dita Botërore e Shëndetit
- 24 Prill: Dita Botërore e Meningjitit
- 25 Prill: Dita Botërore e Malariae

MAJ

- Muaji i Strokut
- Muaji i ndërgjegjësimit dhe parandalimit të Osteoporozës
- Muaji kundër Presionit të Lartë të Gjakut
- Muaji i ndërgjegjësimit të Melanomës/Kancerit të Lëkurës
- Muaji i Shëndetit Mendor
- Muaji i vetëdijes për Artritin
- Muaji i ndërgjegjësimit të Hepatitit
- Muaji i ndërgjegjësimit të Astmës dhe Alergjisë
- Muaji i ndërgjegjësimit të Preeklampsisë

Javë për të shënuar:

- 6 Maj - 12 Maj: Java e Infermierëve
- 14 Maj - 20 Maj: Java e Infermierisë që ofron kujdes mjekësor në shtëpi
- 14 Maj - 20 Maj: Java e Shëndetit të Grave

Ditë për t'u shënuar:

- 5 Maj: Shpëtoni jetën - Pastroni duart
- 31 Maj: Dita botërore kundër duhanit

QERSHOR

- Muaji i ndërgjegjësimit të Kataraktës
- Muaji për shëndetin e burrave
- Muaji i ndërgjegjësimit të Sklerodermës

Javë për të shënuar:

- 1 Qershor - 7 Qershor: Java e ndërgjegjësimit të Migrenës
- 24 Qershor - 30 Qershor: Java e kujdesit të pacientëve me shurdhim-verbëri

Ditë për t'u shënuar:

- 4 Qershor: Dita e të mbijetuarve nga kanceri
- 14 Qershor: Dita Botërore e Donatorëve të Gjakut
- 27 Qershor: Dita e testimit të HIV-it

KORRIK

- Muaji i parandalimit të dëmtimit të syve
- Muaji i ndërgjegjësimit & parandalimit të Traumës Kraniofaciale

Ditë për t'u shënuar:

- 28 korrik: Dita Botërore e Hepatitit

GUSHT

Javë për të shënuar:

- 1 Gusht deri në 7 Gusht: Java Botërore e Ushqyerjes me Gji
- 14 Gusht deri më 18 Gusht: Java e ndërgjegjësimit të Sëmundjeve Fungale/Mykotike

SHTATOR

- Muaji i ndërgjegjësimit kundër Dhimbjes
- Muaji i ndërgjegjësimit të Kancerit të Fëmijëve
- Muaji i ndërgjegjësimit të Kolesterolit
- Muaji i ndërgjegjësimit të Leukemisë, Limfomës dhe Myelomës
- Muaji i Shërimit ndaj varësisë së Alkoolit dhe Drogës
- Muaji i ndërgjegjësimit për Kancerin Ovarian
- Muaji i ndërgjegjësimit të Kancerit të Prostatës
- Muaji i ndërgjegjësimit për Obezitetin e Fëmijërisë
- Muaji ndërgjegjësues për Sëmundjet e Trurit
- Muaji i ndërgjegjësimit për Sepsisin

Ditë për t'u shënuar:

- 13 Shtator: Dita e ndërgjegjësimit të Sëmundjeve Celiake
- 29 Shtator: Dita Botërore e Zemrës

TETOR

- Muaji i Farmacistëve
- Muaji i Ndërgjegjësimit të Kancerit të Gjirit
- Muaji i Higjienës së dhëmbëve

Javë për të shënuar:

- 1 Tetor - 7 Tetor: Java e ndërgjegjësimit të Sëmundjeve Mendore
- 2 Tetor - 6 Tetor: Java e Kujdesit Parësor
- 12 Tetor deri në 20 Tetor: Java e ndërgjegjësimit shëndetësor të Kockave dhe Artikulacioneve
- 22 Tetor deri më 28 Tetor: Java e Kujdesit të Frymëmarrjes

Ditë për t'u shënuar:

- 5 Tetor: Dita e ndërgjegjësimit kundër Depresionit
- 10 Tetor: Dita Botërore e Shëndetit Mendor
- 8 Tetor: Dita Botërore e Kujdesit Paliativ
- 13 Tetor: Dita e Ndërgjegjësimit të Kancerit të Gjirit Metastatik
- 15 Tetor: Dita globale e larjes së duarve

NËNTOR

- Muaji i Kujdesit Paliativ
- Muaji i Kujdesit Shëndetësor në Shtëpi
- Muaji i ndërgjegjësimit të Alzheimerit
- Muaji i Diabetit
- Muaji i ndërgjegjësimit të Kancerit të Mushkërive
- Muaji i ndërgjegjësimit të Kancerit të Stomakut

Javë për të shënuar:

- 12 Nëntor - 18 Nëntor: Java e ndihmës së Kujdesit në Shtëpi
- 13 Nëntor - 19 Nëntor: Javën Botërore e Ndërgjegjësimit të Antibiotikëve
- 20 Nëntor deri më 26 Nëntor: Java e Ndërgjegjësimit të sëmundjeve të refluksit gastroezofageal GERD

Ditë për t'u shënuar:

- 14 Nëntor: Dita Botërore e Diabetit

DHJETOR

Javë për të shënuar:

- 3 Dhjetor deri 9 Dhjetor: Java e ndërgjegjësimit të Larjes së Duarve
- 4 Dhjetor deri 11 Dhjetor: Java e Vaksinimit të Gripit

Ditë për t'u shënuar:

- 1 Dhjetor: Dita Botërore e SIDA-s

“By working together we can progress and achieve success”



Klodian Allajbeu
CEO, Spitali Amerikan



Lindita Shosha
Drejtoresh e Akademisë
Strategjike dhe Edukimit
Mjekësor



Mario Karaj
Drejtor i Menaxhimit
Spitalor



Onejda Ymeraj
Drejtoresh Operacionale



Albana Mehmeti
Kordinatore e Edukimit
në Vazhdim



Nertil Xhaferi
Menaxher i Degës
Spitalit Amerikan 3



Edlira Cako
Drejtoresh Infermierore



Amarda Kapaj
Drejtoresh e Marketingut



Gentian Cako
Menaxher i Degës
Spitalit Amerikan 2



Albana Daka
Drejtoresh e ALNET



Geljant Kaleci
Drejtor Kreativ



Esmeralda Shehaj
Menaxhere e Degës
Spitalit Hygeia



Denisa Rrushi
Drejtoresh e Burimeve
Njerëzore



Romeo Mano
Dizenjator



Dhurata Hysa
Menaxhere e Degës
Spitalit Amerikan 1



Enela Muhedini
Drejtoresh e Menaxhimit
të Cilësisë



Alma Paja
Analiste Finance



Igli Larashi
Menaxher i Degës së
Spitalit Amerikan Prishtinë



Fatos Bakalli
Senior Specialist
i Prokurimeve



Vladimir Sida
Analiste Finance



Jeton Hoti
Menaxher i Departamentit
MD Network



Manisa (Fetiu) Sulika
Specialiste e Prokurimeve



Ervis Gucija
Menaxher i Teknologjisë
së Informacionit



Dorin Kasa
Specialiste i Marketingut
të Mjekëve



5th INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY MEDICAL CONGRESS IN ALBANIA

17-19 NOVEMBER 2022 Plaza Hotel, Tirana, Albania

"These 5-yearly international meetings provide an important forum for the dissemination of new research and innovative technological development in the medical field and its multidisciplinary platforms. In addition, the 30 clinical sections covering a full range of themes have proved to be excellent opportunities for productive scientific discussions on various topics, exchange of new ideas and establishing new collaborations between colleagues from more than 30 countries across Balkans, Europe, USA, Asia"

*Lindita Shosha Mano
President IMCA V 2022*

CIP Katalogimi në botim BK Tiranë

Spitali Amerikan Tiranë

Annual Report 2021

Ideja dhe projekti:

Lindita Shosha

Kordinatore e Projektit:

Albana Mehmeti

Design:

Romeo Mano

Asistent / Kordinatore

Alma Paja

BURSA PËR STUDENTËT E EKSELENCËS **Fakulteti i Mjekësisë**

Bursarjes

Apliko Tani!
5 Bursa,
100 Euro/muaj

Në kuadër të kontributit për përgatitjen e brezit të ri të mjekëve, jemi të lumtur të paraqesim projektin e ri të investimit në Edukimin e Studentëve të Mjekësisë, duke ofruar 5 (pesë) BURSA 100 euro/muaj për kandidatët fitues deri në përfundim të Fakultetit të Mjekësisë.

Adresa:
Sekretaria e Kongresit
Spitali Amerikan 1, Laprake
Mob: + 355684032151
Email: secretary@imca.al



INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY
MEDICAL CONGRESS



5th 17-19 NOVEMBER 2022
IMCA
2022
TIRANA



www.imca.al

American Hospital ***“Embrace Knowledge and Science”***

