



Universitatea
Transilvania
din Brașov

FACULTATEA DE MEDICINĂ



HOSPICE CASA SPERANȚEI
MAKING EVERY MOMENT COUNT

TEZĂ DE ABILITARE
DEZVOLTAREA SERVICIILOR DE ÎNGRIJIRI
PALIATIVE IN ROMÂNIA PE BAZA MODELULUI
OMS DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CONF. UNIV. DR. DANIELA VIORICA MOȘOIU

16 IUNIE 2021





DIN 1995 LUCREZ IN HOSPICE ŞI
PALIAȚIA A DEVENIT MAI MULT DECÂT UN LOC DE MUNCĂ

A FOST ŞI ESTE PENTRU MINE LOCUL IN CARE TALANTUL PRIMIT ÎL POT
PUNE CA MEDIC , FORMATOR, CERCETĂTOR, OM

ÎN SLUJBA CELOR MAI BOLNAVI PACIENȚI DIN SISTEMUL
NOSTRU DE SĂNĂTATE ŞI A FAMILIILOR LOR



PALIAȚIA ÎN ROMÂNIA - ISTORIC

1992- Inițierea Fundației Hospice Casa Speranței lider pentru mișcarea de hospice și îngrijiri paliative în România

- **1997 – CENTRUL DE STUDII DE MEDICINĂ PALIATIVĂ**
- **1998 – ASOCIAȚIA NAȚIONALĂ DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE**

EDUCAȚIE

DEZVOLTARE

ÎNGRIJIRE





EDUCAȚIE PENTRU MEDICI – DIN 1999 ÎNGRIJIREA PALIATIVĂ RECUNOSCUTĂ CA SUPRASPECIALIZARE

1999

SUPRASPECIALIZĂRI

Анеха 7

Orice specialitate clinică poate obține supraspecializările:

Biostatistică și informatică medicală
Toxicologie clinică
Biostimulare laser
Medicină aerospațială
Medicină hiperbară
Îngrijiri paliative

Orice specialitate poate obține supraspecializarea:

Biostatistică și informatică medicală

Orice specialitate chirurgicală, cu excepția specialității ATI, poate obține supraspecializările:

Laser în chirurgie
Tehnici de microchirurgie vasculară
Tehnici de neuromicrochirurgie



LEGISLAȚIE NOUĂ VIZÂND UTILIZAREA OPIOIDELOR

Legea nr. 339/2005 privind regimul opioidelor
HG nr. 915/2006 (Norme de aplicare)

2005

- Toti medicii cu drept de libera practica pot prescrie
- Nu exista restrictii de doza, tip de opioide



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENATUL

LEGE

privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

CAPITOLUL I Dispoziții generale

Art. 1. - (1) Prezenta lege stabilește regimul juridic privind cultivarea, producerea, fabricarea, depozitarea, comerțul, distribuția, transportul, deținerea, oferirea, transmiterea, intermedierea, achiziționarea, utilizarea și tranzitul pe teritoriul național, al plantelor spontane sau cultivate, substanțelor și preparatelor prevăzute în tabelele I, II și III din anexa care face parte integrantă din prezenta lege.

(2) Substanțele prevăzute în tabelele II și III din anexă și preparatele lor sunt supuse, atunci când sunt utilizate în scop medical, și altor dispoziții aplicabile substanțelor și preparatelor de uz uman sau veterinar, în măsura în care acestea nu contravin prezentei legi.



Special Article

Romania: Changing the Regulatory Environment

Daniela Mosoiu, MD, Ostin C. Mungiu, MD, PhD, Bogdan Gigore, MD, and Alison Landon, MB, ChB

Hospice Casa Sperantei Brasov (D.M., A.L.), Brasov; Gr. T. Popa University of Medicine and Pharmacy (O.C.M.), Iasi; and Ministry of Health Pharmaceutical Department (B.G.), Bucharest, Romania

Reform of drug control policy for palliative care in Romania

Daniela Mosoiu, MD¹, Karen M Ryan, MA², David E Joranson, MSSW², Jody P Garthwaite, BA²

1. Hospice Casa Sperantei
Brasov
500074 Romania

2. Pain and Policy Studies Group
University of Wisconsin-Madison
Comprehensive Cancer Center
Madison, WI 53711-1068, USA

Direct correspondence to: K M Ryan, kmyryan2@wisc.edu

Unrelieved pain from cancer and HIV/AIDS is a substantial worldwide public-health problem. Inadequate pain relief is partly due to excessively strict national drug-control policies that constrain medical use of essential medicines such as morphine. Romania's drug-control policies are more than 35 years old and impose an antiquated regulatory system that is based on inpatient post-surgical management of acute pain that restricts prescription authority and makes access to opioid treatment difficult for outpatients with severe chronic pain due to cancer

ntial part
mania's
ychotropic
gulations
l with
ion
ent" was
nt and
nal
rganized.
s
urses.
f

Journal of Pain and Symptom Management (2007)

[http://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924\(07\)00119-4/pdf](http://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924(07)00119-4/pdf)

The Lancet (2006)

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(06\)68482-1/supplemental](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(06)68482-1/supplemental)



EVOLUȚIE SERVICII

- **1996 - HOSPICE EMANUEL**



- **INCLUDEREA IN CONTRACTUL CADRU A SERVICIILOR DE PALIAȚIE IN UNITATI CU PATURI (2007) /DOMICILIU (2011)/ AMBULATOR(2018)**
- **STANDARDE NATIONALE DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE**

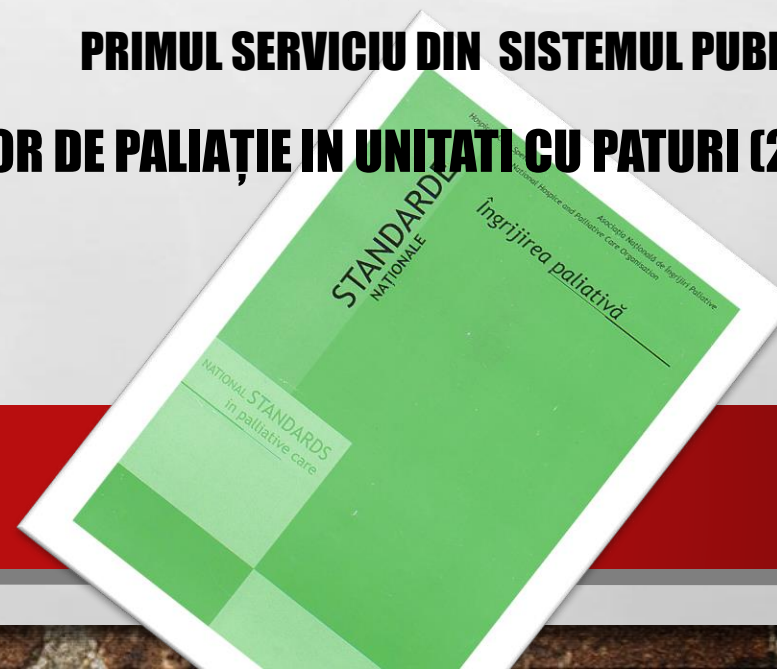
Spitalul unde oamenii si timpul isi disputa ragazul

POVEȘTI FĂRĂ TIMBRU — 19 martie 2008, de Laura Păuleț · Niciun comentariu · 306



Adevarul e ca un medicament. Trebuie dat in doze potrivite, servit cu raspundere,

- **2007 – SECȚIA DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE PAȘCANI
PRIMUL SERVICIU DIN SISTEMUL PUBLIC DE SĂNĂTATE**

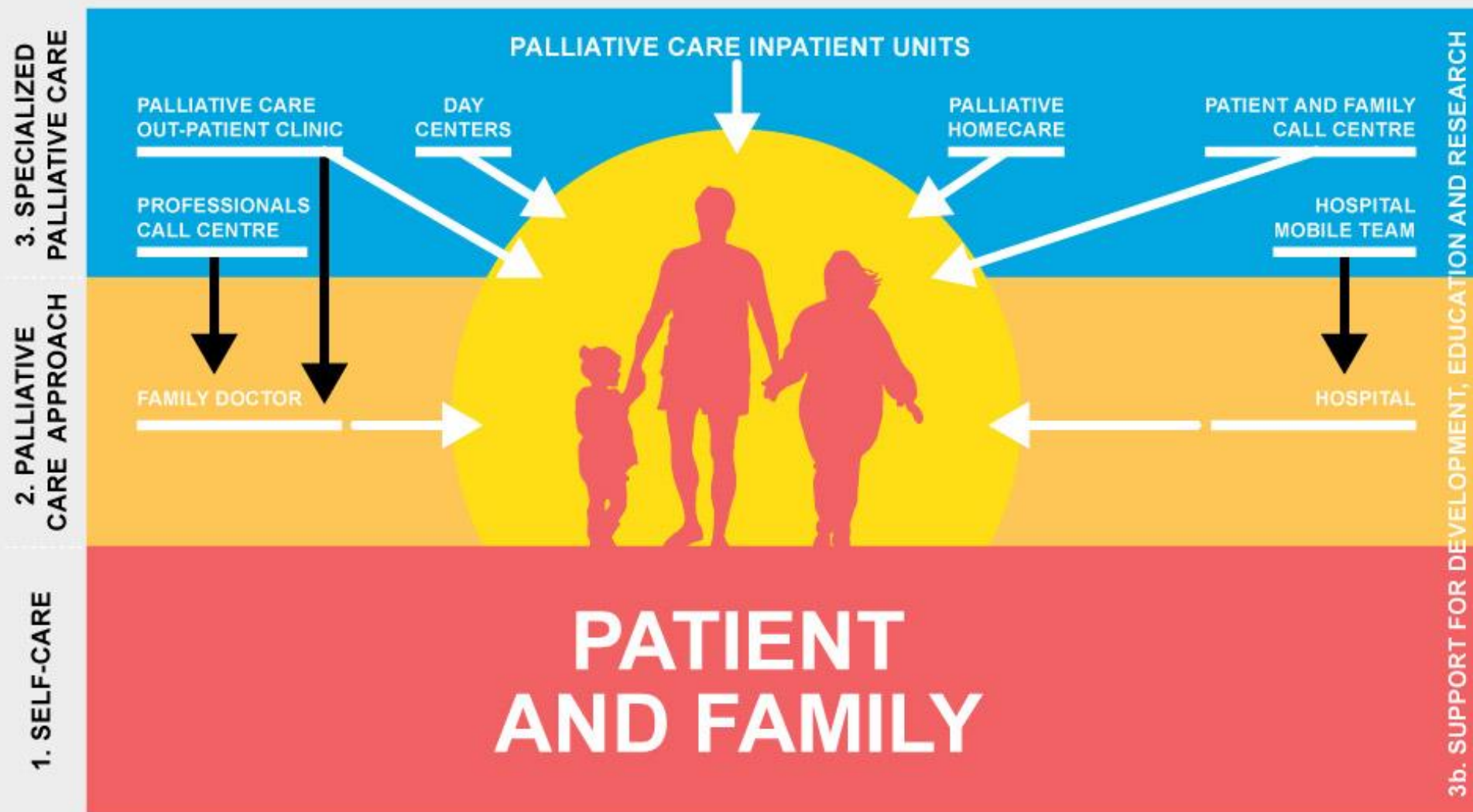


DIRECTIONS



HOSPICE CASA SPERANŢEI
MAKING EVERY MOMENT COUNT

In 2012, 1st National Palliative Care Strategy in Romania
NATIONAL PROGRAM – LEVELS of PALLIATIVE CARE



"PALLIATIVE CARE IN ROMANIA" D MOSOIU, N MITREA, M DUMITRESCU JOURNAL OF PAIN AND SYMPTOM MANAGEMENT 2018, 55 (2), S67-S76"



<http://www.studiipaliative.ro/wp-content/uploads/2021/04/Raport-furnizori-ingrijiri-paliative-Romania-2019.pdf>



MODELUL OMS DE DEZVOLTARE A PALIAȚIEI IN SISTEMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE

Policy

- Palliative care part of national health plan, policies, related regulations
 - Funding/service delivery models support palliative care delivery
 - Essential medicines
- (policy makers, regulators, WHO, NGOs)

Medicine availability

- Opioids, essential medicines
 - Importation quota
 - Cost
 - Prescribing
 - Distribution
 - Dispensing
 - Administration
- (pharmacists, drug regulators, law enforcement agents)



Education

- Media and public advocacy
 - Curricula, courses
 - professionals, trainees
 - Expert training
 - Family caregiver training and support
- (media and public, healthcare providers and trainees, palliative care experts, family caregivers)

Implementation

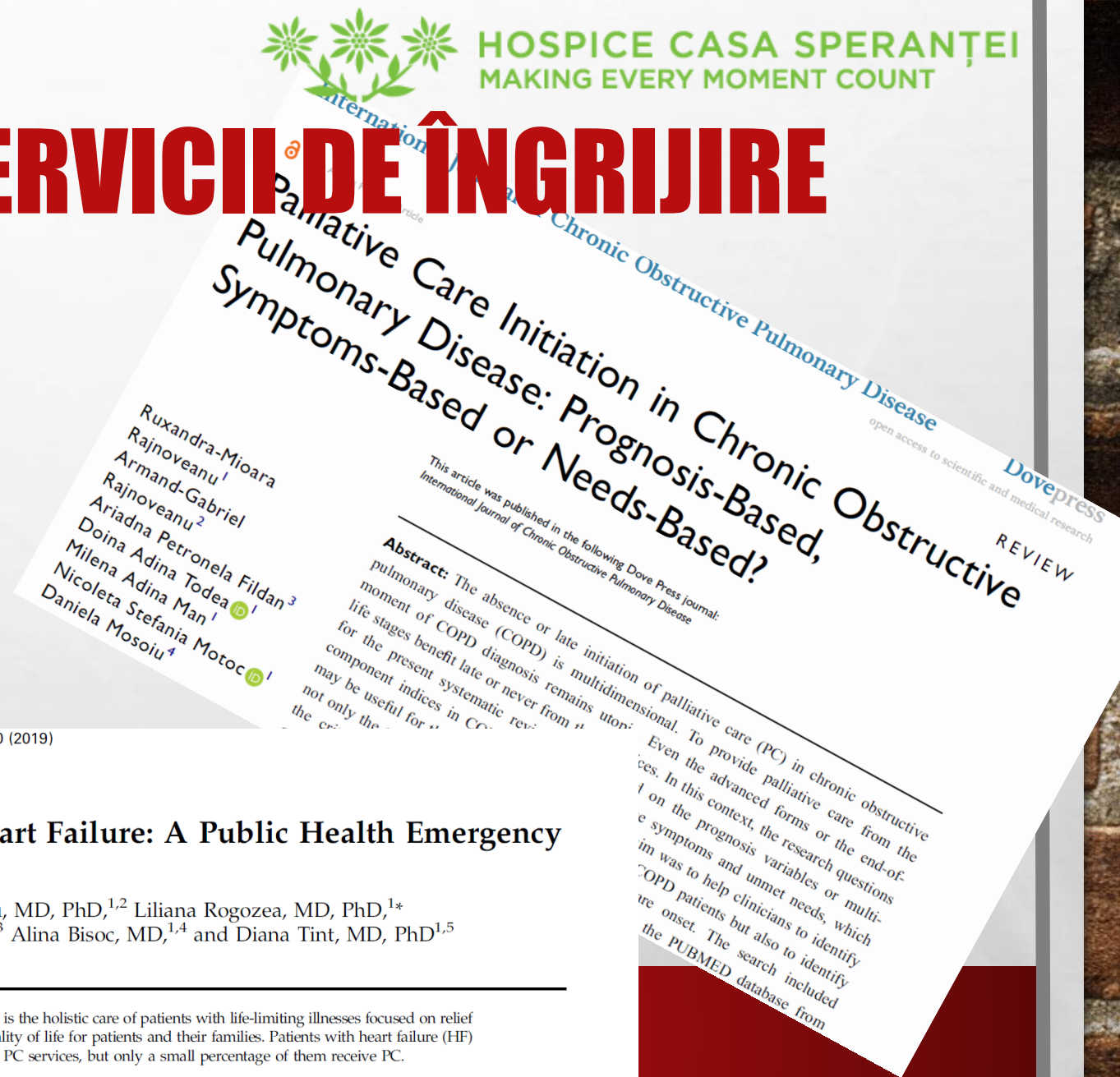
- Opinion leaders
 - Trainer manpower
 - Strategic and business plans
 - resources, infrastructure
 - Standards, guidelines measures
- (community and clinical leaders, administrators)

<http://www.who.int/nmh/GlobalAtlasofPalliativeCare.pdf>



I. DEZVOLTAREA DE SERVICII DE ÎNGRIJIRE PALIATIVĂ

- **CANCER – MODEL DE ÎNGRIJIRE PALIATIVĂ DE BAZĂ (COMUNITATE & INSTITUTE ONCOLOGICE)**
- **BOLI NON -ONCOLOGICE**
- **MODELE DE COST PENTRU SERVICIILE DE ÎNGRIJIRE PALIATIVĂ**



American Journal of Therapeutics 0, 1–20 (2019)

Palliative Care in Heart Failure: A Public Health Emergency

Daniela Mosoiu, MD, PhD,^{1,2} Liliana Rogozea, MD, PhD,^{1*}
Alison Landon, MD,³ Alina Bisoc, MD,^{1,4} and Diana Tint, MD, PhD^{1,5}

Background: Palliative care (PC) is the holistic care of patients with life-limiting illnesses focused on relief of suffering and maximizing quality of life for patients and their families. Patients with heart failure (HF) are the largest group eligible for PC services, but only a small percentage of them receive PC.

Areas of Uncertainty: The optimal content and method of delivery of PC interventions to HF patients in resource-limited countries remain unknown. The integration of PC into existing HF disease management continues to be a challenge.



I.1 MODELUL DE ÎNGRIJIRE PALIATIVĂ DE BAZĂ ÎN COMUNITATE

PROIECT ROMANO-ELVETIAN PFO5 „OVERCOMING DISPARITIES IN ACCESS TO QUALITY BASIC PALLIATIVE CARE IN THE COMMUNITY” 2013- 2016 276,253 CHF

I.1

INTREBĂRI DE CERCETARE

- 1. Ce bariere / disparități în ceea ce privește cele patru dimensiuni (clinică, educațională, legală, organizațională) împiedică accesul la îngrijiri paliative pentru pacienții cu cancer din comunitate?**
- 2. Care sunt nevoile (fizice, emoționale, sociale, cerințe de servicii, medicamente) ale pacienților cu cancer din comunitate?**
- 3. Care este un model fezabil de îngrijire paliativă de bază pentru pacienții cu cancer din comunitate?**



Mix method research protocol: qualitative (case studies, focus groups) and quantitative (survey)

CASE STUDIES Selected GPs, oncologists, nurses, social workers by direct invitation
Collected information on 77 CASE STUDIES in the 4 pilot areas

FOCUS GROUPS in 4 pilot counties
-4 types: (T1)patient and active family, (T2) bereaved families, (T3) General Practitioners (family physicians), oncologists, palliative care specialists (T4) social workers and nurses
-10 focus groups - 91 individual participants

ONLINE NATIONAL SURVEY
-674 persons (364 professionals + 310 patients and caregivers)

Information grouped on the 4 dimensions: clinical, educational, legal and financial
Participants identification FG

-Identified needs and disparities in all 4 dimensions
-FG Preliminary analysis for generating questions

Testing generalizations of quantitative data
Disparities in all 4 dimensions

Consensus 1: statements on needs/disparities and interventions

-29 statements on disparities and needs
-11 statements on interventions
-1 round with high consensus

Experts:

-Swiss: strategy, health economics, education, legal, service provision, research
-UK: health developers, health economics, research
-Romania: education, service provision, research

DRAFT MODEL OF CARE

Piloted Model of Care:

Education: 168 GPs trained →25 selected to implement the model
Care Delivery: 146 patients included (Electronic patient file, Assessment, algorithms of care, care coordination)

Monitoring:

- Charts review:110 patients
- Patients and family interviews: 40
- Survey and Focus group with GPs: 20

Consensus 2: statements on the model of basic palliative

Final Model of Care

National Dissemination through advocacy



Universitatea
Transilvania
din Braşov

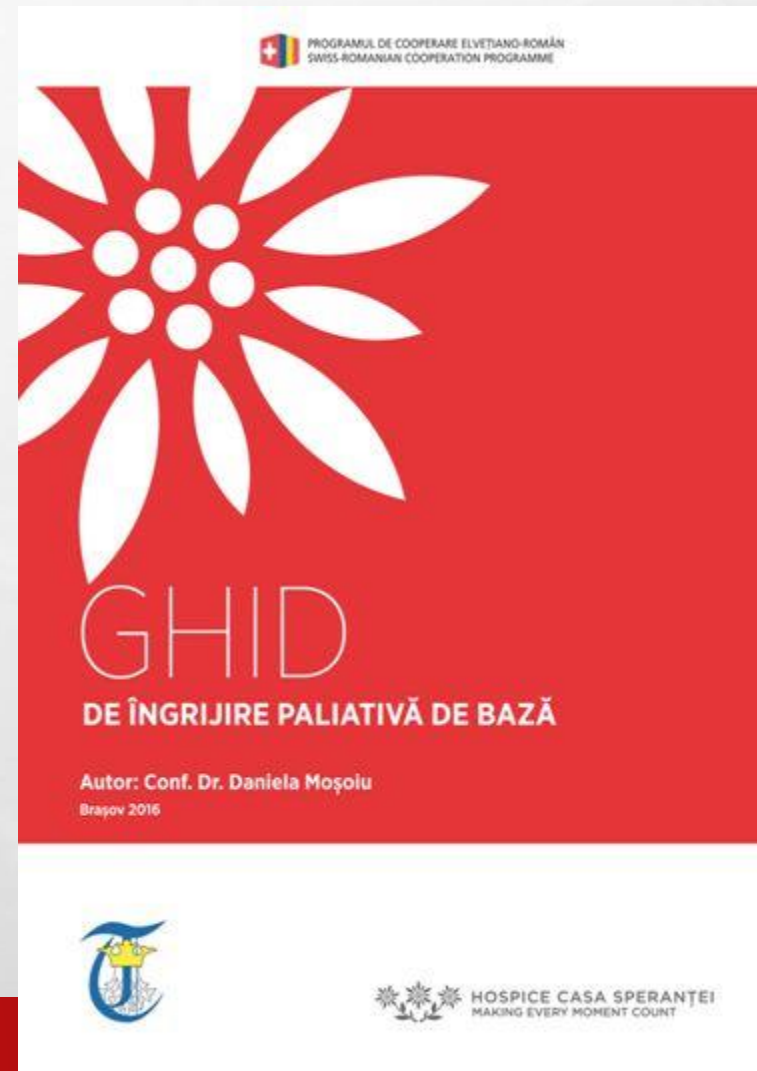
FACULTATEA DE MEDICINĂ

REZULTATE

- **DEFINIRE DISPARITATI SI BARIERE**
- **IDENTIFICARE NEVOI**
- **MODEL DE INGRIJIRE PALIATIVA DE BAZA IN COMUNITATE PRIN MF**
 - **CAZURI COMPLEXE VERSUS PACIENTI NON-COMPLEXI**
 - **INTERVENTII IN INGRIJIREA PALIATIVA DE BAZA IN COMUNITATE**
 - **INSTRUMENT DE SCREENING**
 - **ALGORITM DE INGRIJIRE**
 - **PROGRAM DE INSTRUIRE**



HOSPICE CASA SPERANȚEI
MAKING EVERY MOMENT COUNT





DISPARITĂȚI/BARIERE ...

CLINIC

Aspecte tehnice ale îngrijirii versus aspecte holistice ale îngrijirii.

Promovarea muncii individuale versus munca în echipă

Conspiratia tacerii

ORGANIZATIONAL

Accesul la îngrijiri medicale în mediul rural versus accesul la îngrijiri în aria urbană

Asistență la domiciliu versus asistență medicală spitalicească

**Rolul medicilor de familie versus medicii cu alte specialități
rolul medicilor de familie**

LEGAL

Costul rambursat al îngrijirii versus costul real al îngrijirii

Legislație actuală versus legislație aplicată



... DISPARITĂȚI/BARIERE

Disparity	Lack money	Lack subventions	Demotivating salary	Communication	Lack training	Family support	Lack homecare
MEAN SCORES	1.72	1.56	1.22	1.50	1.28	1.22	1.56
one sample t.test	15.8***	9.3***	7.0***	9.0***	6.0***	6.4***	8.4***
Disparity	Medical treatment	Doctors incoordination	Symptom control	Lack spiritual assistance	Medical protocol	Lack drugs	Lack empathy
MEAN SCORES	1.06	1.22	1.17	0.78	1.06	1.22	0.72
one sample t.test	5.5***	7.0***	8.0***	4.0***	6.1***	6.4***	5.3***

Significance flag: *** $p < 0.001$



NEVOI IDENTIFICATE

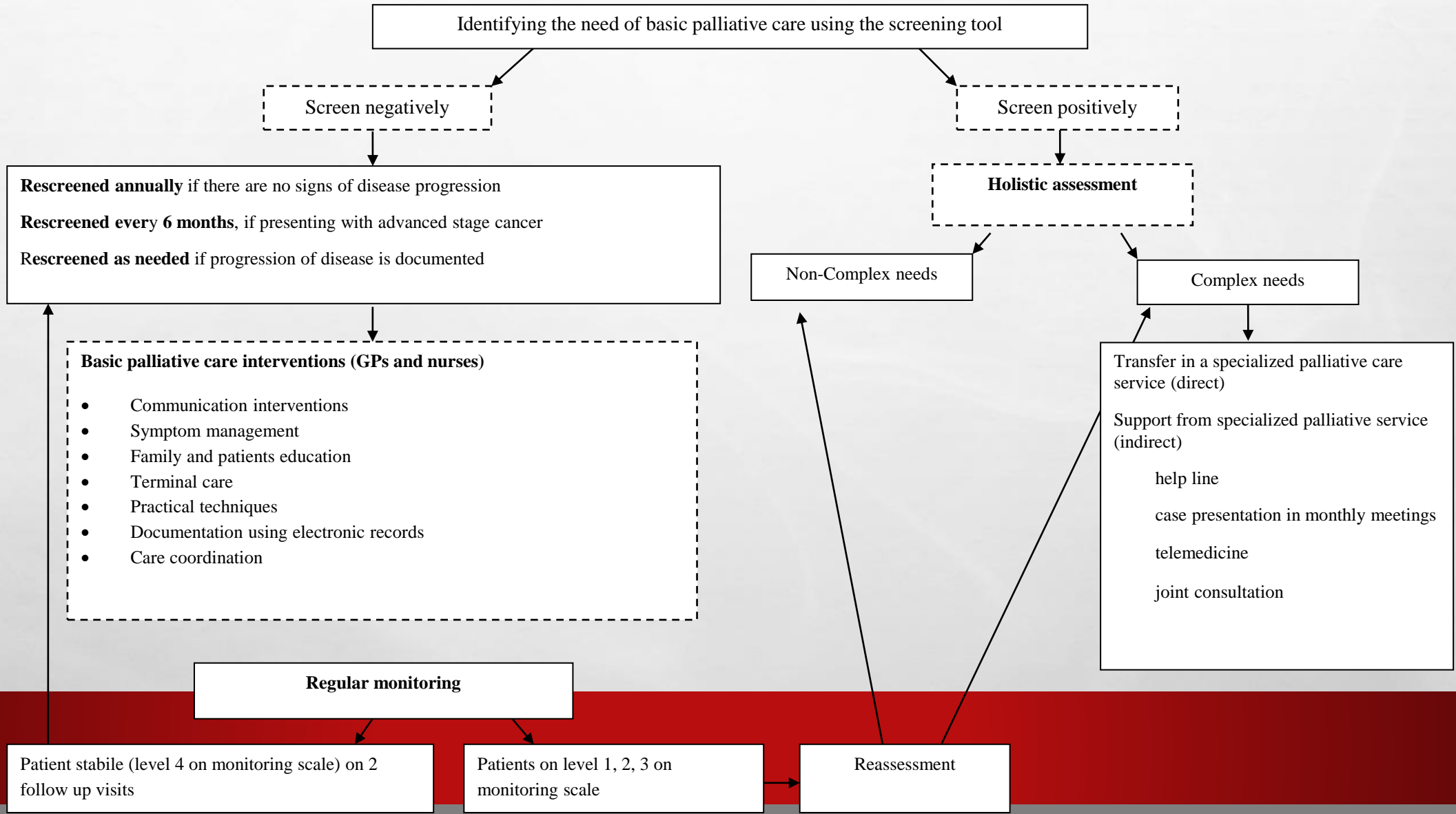
- **LIPSA PROTOCOALELOR CLINICE ÎN PRACTICA CURENTĂ**
- **LIPSA SCREENINGULUI VIZAVI DE NEVOILE DE PALIATIE ALE PACIENTILOR**
- **GESTIONAREA DEFECTUASA A SIMPTOMELOR DUREREA FIIND PRINCIPALA PROBLEMĂ**
- **INDICATII DE TRATAMENTE INUTILE LA SFÂRȘITUL VIEȚII**
- **LIPSA CUNOȘTIȚELOR VIZAND ABORDAREA PACIENȚILOR ȘI A FAMILIILOR ACESTORA ÎN ULTIMELE ZILE ALE VIEȚII**
- **GESTIONAREA CORECTA A DURERII: EVALUARE, SCARĂ ANALGEZICĂ, PRESCRIEREA DE OPIOIDE, TEMERI PRIVIND UTILIZAREA MORFINEI, CERINȚE LEGALE**
- **PROCEDURI INVAZIVE EFECTUATE LA DOMICILIUL PACIENȚILOR**
- **COMUNICARE VESTI PROASTE, CONSILIERE, NEGOCIEREA OBIECTIVELOR DE ÎNGRIJIRE**

MODEL- CONCEPT

- **A. BENEFICIARIII –**
 - **CINE SUNT EI; CE NEVOI DE ÎNGRIJIRE AU; ÎN CE CONDIȚII VOR PRIMI ÎNGRIJIREA; UNDE SE VA FURNIZA ACEASTĂ ÎNGRIJIRE**
- **B. FURNIZORII-**
 - **CINE SUNT; CE INTERVENȚII VOR APLICA; ROLURILE DIFERIȚILOR FURNIZORI ȘI COORDONAREA LOR**
- **C. EDUCATIE-**
 - **CE TIP DE INSTRUIRE ARE PERSONALUL CE FURNIZEAZĂ ACESTE SERVICII**
- **D. STRUCTURI FACILITATOARE:**
 - **DOCUMENTAȚIE ȘI INSTRUMENTE DE LUCRU ; SERVICII DE SPRIJIN;; PLATFORMA DE COMUNICARE**
- **E. MONITORIZAREA:**
 - **CUM NE VOM ASIGURA CĂ ACESTE SERVICII AU REZULTATELE ȘI IMPACTUL DORIT**

All cancer patients in GPs caseload

Team: GPs trained in palliative care + nurse trained in palliative care + family members + specialized palliative care services





IMPACTUL CERCETĂRII – ORDIN MS 253/2018

2

MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA I, Nr. 199 bis/5.II.2018

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂȚĂII

ORDIN

pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative*)

Văzând Referatul de aprobare nr. S.P. 1.188/2018 al Direcției management și structuri unități sanitare și al Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică,
având în vedere prevederile art. 77 lit. e), art. 136 lit. g), art. 163 alin. (4), art. 230 lit. m), art. 238 alin. (5) și art. 245 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

In: Palliative Care
Editor: Michael Silbermann

ISBN: 978-1-53616-211-0
© 2019 Nova Science Publishers, Inc.

organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății,

Art.2. Nivelul 2 - Îngrijirile paliative de bază sunt asigurate de către personal instruit în domeniul îngrijirilor paliative, după cum urmează:

- medici de familie/specialiști absolvenți ai unei pregătiri inițiale certificată prin diploma de educație medicală continuă cu minim : 42 ore de curs teoretic și 24 ore de practică în servicii specializate de îngrijiri paliative.
- medicii de familie/specialiști cu supraspecializare/competență/atestat de studii complementare în îngrijiri paliative care fac dovada aplicării îngrijirii paliative în practica curentă lucrând individual și care nu fac parte din echipe interdisciplinare de îngrijiri paliative;
- asistenți medicali absolvenți ai modulelor introductive și avansate de îngrijiri paliative - 36 ore de educație medicală continuă;
- asistenți sociali cu diplomă de licență și curs de bază de 36 ore în îngrijiri paliative.

de sesiuni de consiliere
partinători, cu scopul înțele

Chapter 4

BASIC PALLIATIVE CARE MODEL FOR CANCER PATIENTS IN THE COMMUNITY: FROM RESEARCH TO A NATIONAL POLICY

Daniela Mosoiu^{1,2,*}, Liliana Stanciulescu² and Florian Strasser³

¹ Transilvania University, Brasov, Faculty of Medicine, Romania

² Hospice Casa Speranței, Brasov, Romania

³ Hospice Casa Speranței, Brasov, Romania



I.2 MODELUL DE ÎNGRIJIRE PALIATIVĂ DE BAZĂ ÎN INSTITUTELE ONCOLOGICE - IZERZO

OBIECTIVE

- **PROIECTAREA ȘI VALIDAREA INSTRUMENTELOR CAPABILE SĂ MĂSOARE NEVOILE DE ÎNGRIJIRE PALIATIVĂ ALE PACIENȚILOR CU CANCER ȘI SĂ MONITORIZAZE CALITATEA ÎNGRIJIRII – CALITATIV**
- **MĂSURAREA, ÎN STUDIU PROSPECTIV, LA PACIENȚII CU CANCER AVANSAT A NECESITĂȚII INTERVENȚIILOR CHEIE DE ÎNGRIJIRE PALIATIVĂ, A LACUNELOR ÎN IMPLEMENTAREA INTERVENȚIILOR PENTRU A RĂSPUNDE ACESTOR NEVOI ÎN ÎNGRIJIREA DE RUTINĂ ȘI A INDICATORILOR MAJORI DE CALITATE PRIVIND TRATAMENTUL COMBINAT PALIATIV ȘI ONCOLOGIC PENTRU PACIENȚII DIN STUDIU ȘI MEMBRII FAMILIEI LOR- CANTITATIV**



VALIDARE INSTRUMENTE - ENG; RO; DE

KI-PCC- 6 DOMENII

- **INTELEGHERA DIAGNOSTIC SI NEVOIA DE INFORMARE**
- **SIMPTOME**
- **LUAREA DECIZIILOR**
- **SPIRITUALITATE**
- **INGRIJIRE LA FINALUL VIETII /TEMERI**
- **SUPPORT FAMILIE**

QODD - 17 ITEMI

- **CONTROL SIMPTOME**
- **AUTONOMIE**
- **MENTINERE RELATII SEMNIFICATIVE**
- **ADRESARE TEMERI**
- **MENTINERE DEMNITATE**
- **RESPECT CREDINTE VALORI**



STUDIU LONGITUDINAL MULTICENTRIC

5 INSTITUTII IN ROMANIA (3 INSTITUTE ONCOLOGICE , 1 SPITAL MUNICIPAL, 1 HOSPICE)

1 INSTITUTIE IN ELVETIA CENTRU INTEGRAT ONCOLOGIE –PALIATIE

URMARIRE 6 LUNI SAU PANA LA DECES

PACIENTI ONCOLOGICI ADULTI CC AVANSAT SAU METASTATIC



REZULTATUL CERCETĂRII

268 PACIENȚI ONCOLOGI ÎNROLAȚI , PREDOMINET ECOG 2

2/3 DINTRE PACIENȚII ÎNROLAȚI AU AVUT O ÎNȚELEGERE PARȚIALĂ A BOLII LOR

UN PROCENT MAI MARE DINTRE CEI CARE NU AU ÎNȚELES BOALA NU AU ARĂTAT NICIO DORINȚĂ DE A AFLA MAI MULTE DESPRE BOALA LOR

95,84% DINTRE PACIENȚII ÎNROLAȚI AU PREZENTAT SIMPTOME NECONTROLATE, PESTE 60% DINTRE ACEȘTIA AVÂND 3 SAU 4 SIMPTOME NECONTROLATE SIMULTAN

ÎN CEEA CE PRIVEȘTE NEVOILE SPIRITUALE ȘI RELIGIOASE, PESTE TREI SFERTURI DINTRE PACIENȚI AU AVUT ASTFEL DE NEVOI ȘI AU FOST ABORDATE ÎN MAI PUȚIN DE 50% DIN CAZURI

TEMERI LEGATE DE PROGRESIA BOLII (61,94%) SI IMPOSIBILITATEA REDUCERII SUFERINTEI (47,57%)



CONSECINȚE

EVIDENȚELE DIN CERCETARE PER SEI NU SUNT SUFFICIENTE PENTRU A SCHIMBA PRACTICILE

- **INSTRUMENTELE DESI EFICIENTE NU AU FOST IMPLEMENTATE IN PRACTICA DE ZI CU ZI**
- **PROTOCOALELE DE TRATAMENT ELABORATE NU AU FOST APLICATE IN INSTITUTELE ONCOLOGICE**

METODE ADITIONALE

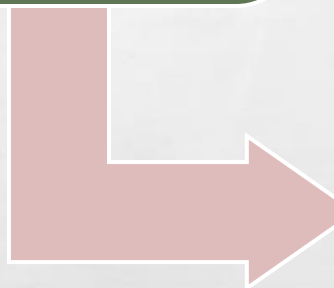
- **ECHIPE DE PALIATIE MOBILE PENTRU INSTITUTELE ONCOLOGICE INCLUSE IN PLANURILE REGIONALE**
- **PROPUNERE DE MODIFICARE CURRICULA PREGATIRE MEDICI ONCOLOGI PENTRU A INCLUDE MODUL DE 3 LUNI PALIATIE**



I.3 MATRICI DE COST PENTRU SERVICIILE DE INGRIJIRE PALIATIVA LA DOMICILIU SI IN UNITATE CU PATURI DE PALIATIE

**Chestionre DSP, CJAS –
identificare servicii
paliatie, alocare fonduri
publice si cheltuieli
raportate; calculare cost
mediu pe serviciu**

- Informatii neconcludente si contradictorii
- Lipsa trasabilitate fonduri
- Variatii 27\$-121\$ /zi spitalizare
- Lipsa finantare paliatie domiciliu



**Grupuri nominale experti
nationali internationali
pentru definire standarde
unitatii de cost si matrice
de cost**

- Standarde revizuite UP Domiciliu si ambulator
- Matric complexe cost

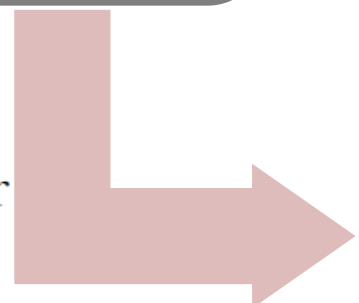
Vol. 48 No. 4 October 2014

Management 719

Special Article

Developing a Costing Framework for Palliative Care Services

Daniela Mosoiu, MD, PhD, Malina Dumitrescu, MA, and Stephen R. Connor, PhD
Faculty of Medicine (D.M.), Transylvania University, and Hospice Casa Sperantei (D.M., M.D.),
Brasov, Romania; and Open Society Foundations (S.R.C.), New York, New York, USA



ADVOCACY

- **INCLUDERE FINANTARE PALIATIE LA DOMICILIU IN CONTRACTUL CADRU**
- **MATRICI PRELUATE INTERNATIONAL**



Universitatea
Transilvania
din Brașov

FACULTATEA DE MEDICINĂ

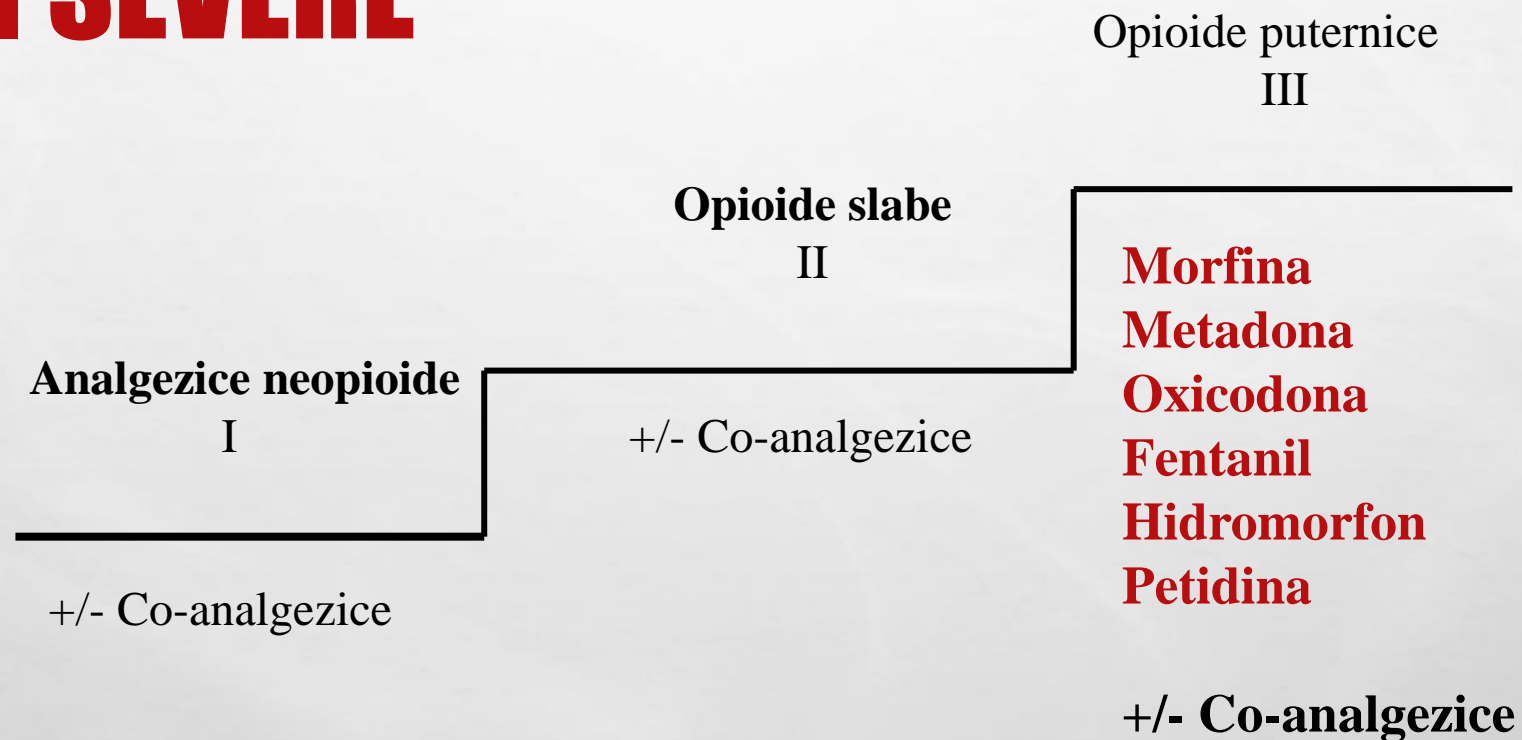


HOSPICE CASA SPERANȚEI
MAKING EVERY MOMENT COUNT

II. MEDICATIA PENTRU COMBATEREA DURERII SEVERE



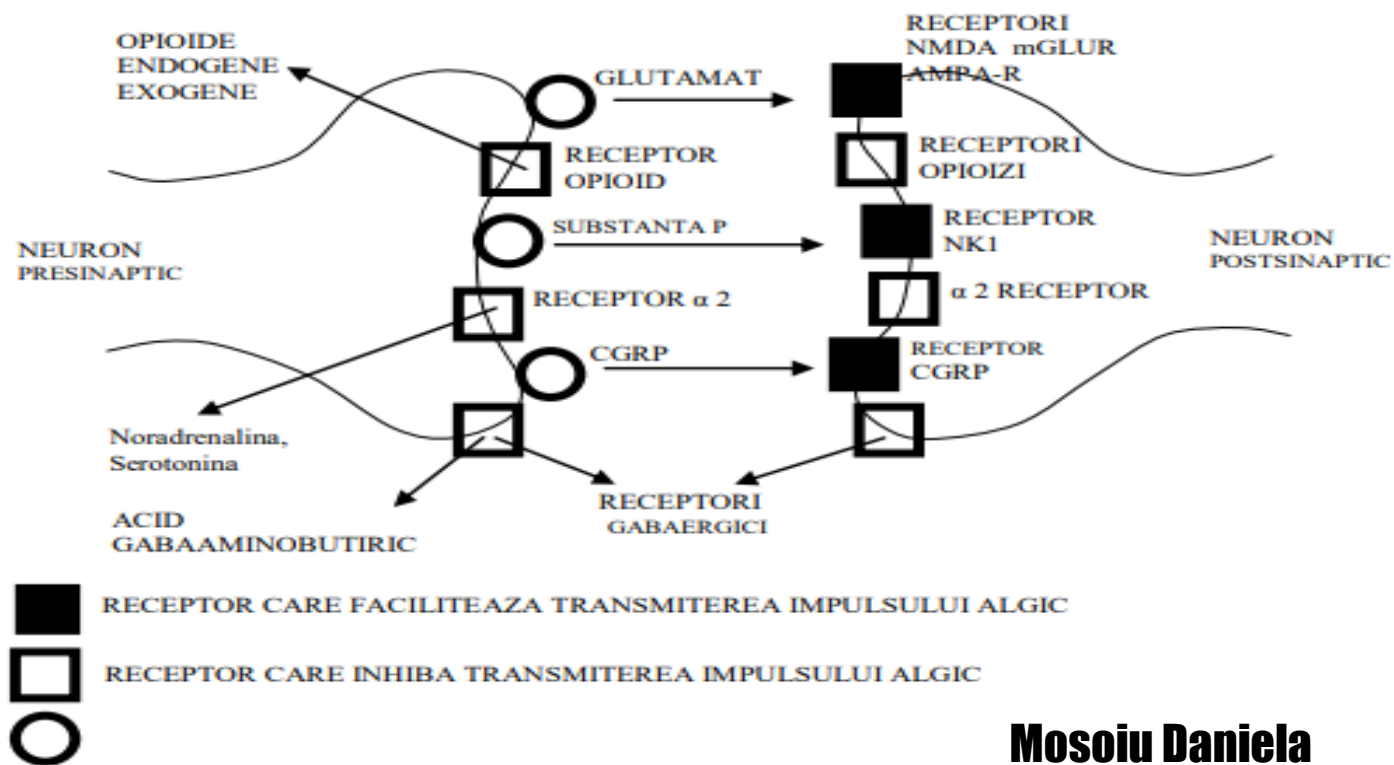
II. MEDICATIA PENTRU COMBATEREA DURERII SEVERE



METADONA CEL MAI COMPLEX OPIOID PENTRU DUREREA SEVERĂ

RECEPTORI SI MEDIATORI IMPLICATI IN TRANSMITEREA DURERII

SINAPSA



AGONIST RECEPTOR MIU

ANTAGONIST PE RECEPTORI N-METHYL-D-ASPARTATE,

**INHIBITOR AL RECAPTARII
SEROTONINEI SI
NOREPINEPHRINEI**

Mosoiu Daniela
Opioidele in terapia durerii



METADONA CA OPIOID DE PRIMĂ INTENȚIE

OBIECTIV

- **EFICIENȚA ȘI TOXICITATEA METADONEI CA OPIOID DE PRIMĂ INTENȚIE ÎN DUREREA MODERAT SEVERĂ DIN CANCER**
- **ADERENȚA LA PROTOCOLUL DE ÎNȚIERE CU METADONA ȘI DE ROTATIE PE ALT OPIOID**

STUDIU RETROSPECTIV 5 ANI

Use of Methadone as First Line Strong Opioid for Moderate-Severe Pain

DANIELA MOSOIU^{1,2}, MARIANA SPORIS¹, DANA LUCIA STANCULEANU^{3*}, ELENA TOADER^{4,5}, VLADIMIR POROCH^{6*}, MIHAELA BOANCA⁴, LAURENTIU SIMION³

¹Hospice Casa Sperantei, 17A Sitei Str., 500074, Brasov, Romania

²Transylvania University Brasov, Faculty of Medicine, 29 Eroilor Blvd., 500036, Brasov, Romania

³Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, 37 Dionisie Lupu Str., 020021, Bucharest, Romania

⁴ St. Spiridon Emergency Hospital, Institute of Gastroenterology and Hepatology, 1 Independentei Blvd., 700111, Iasi, Romania

⁵ Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy, Faculty of Medicine, Department of Bioethics and Medical Ethics, 16 Universitatii Str., 700511, Iasi, Romania

⁶ Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy, 16 Universitatii Str., 700115 Iasi, Romania

The present study evaluates the use of methadone in patients with advanced cancer and moderately-severe pain under palliative care at home over a period of 5 years, from 1996 to 2000. We calculated the index for methadone dosage increase (as a percentage and value in milligrams). Of the 1,079 patients cared for, 247 (22.89%) received methadone treatment: 126 from the very beginning, average dose of 15



REZULTATE

- **1079 PACIENTI ASISTATI IN 5 ANI LA DOMICLIU**
 - **88.78% AU NECESITAT MEDICATIE TREAPTA II SAU III**
 - **60% DURERE SEVERA**
 - **18.62% ROTATII INTRE 2, 3, 4 OPIOIDE**
- **247 PACIENTI AU PRIMIT METADONA CA PRIM OPIOD TREAPTA III**
 - **DOZA MEDIANA 20 MG/ZI**
 - **DOZA MAXIMA 75 MG/ZI**
 - **INDEX DE CRESTERE ZILNICA A DOZEI 2%**

TOXICITATE REDUSA

- **37.7% USOARE SAU MODERATE**
 - **CONSTIPATIE (14.6%)**
 - **GREATA (7.3%).**
- **FARA PROFILAXIE ANTIEMETIC**
- **NU S-A INREGISTRAT NICI UN CAZ DE TORSADA A VARFURILOR**
- **ROTATIE PE ALT OPIOID CORELATA INALT SEMNIFICATIV STATISTIC CU STAREA TERMINALA**

Correlations: final daily dose of methadone – reason for treatment discontinuation		final daily dose of methadone	reason for treatment discontinuation
final daily dose of methadone	Pearson Correlation	1	.263**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	247	247
reason for treatment discontinuation	Pearson Correlation	.263**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	247	247



REZULTATE

ADERENTA LA PROTOCOLUL LOCAL

- **14.8 5% DIN INITIERI**
- **DOZE SEMNIFICATIV MAI SCAZUTE LA PACIENTII DIN RURAL SI CRESTERI MAI REDUSE**

Correlations: area of residence – total daily methadone dose		area of residence	total daily methadone dose at initiation at CSH
area of residence	Pearson Correlation	1	-.257**
	Sig. (2-tailed)		.004
	N	247	121
total daily methadone dose at initiation at CSH	Pearson Correlation	-.257**	1
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	121	121



Universitatea
Transilvania
din Braşov

FACULTATEA DE MEDICINĂ



HOSPICE CASA SPERANȚEI
MAKING EVERY MOMENT COUNT

III. EDUCAȚIE



EDUCAȚIA CA FORȚĂ DE SCHIMBARE

- **2000 FORMATOR NATIONAL INGRIJIRI PALIATIVE**
- **2005 CADRU DIDACTIC ASOCIAT FACULTATEA DE MEDICINA**
- **2008 COORDONATOR NATIONAL AL PROGRAMULUI DE ATESTAT DE INGRIJIRI PALIATIVE**
- **2010 INITIATOR MASTER MULTIDISCIPLINAR DE INGRIJIRI PALIATIVE LA UNIVERSITATEA TRANSILVANIA**
- **2012 MEMBRU FONDATOR SI TRAINER IN ACADEMIA EUROPEANA DE INGRIJIRI PALIATIVE**
- **2013 CONFERNETIAR FACULTATEA DE MEDICINA UNIVERSITATEA TRANSILVANIA**





ERASMUS + “TRANSLATING INTERNATIONAL RECOMMENDATIONS INTO AN UNDERGRADUATE PALLIATIVE CARE CURRICULUM –EDUPALL”

2017-2020

294,956.00 EURO

- ELABORARE MODEL DE CURRICULUM COMBINAT PENTRU STUDENTII LA MEDICINA, BAZAT PE RECOMANDĂRILE EAPC
- PREGĂTIRE MATERIAL DE INSTRUIRE ÎN ROMÂNĂ ŞI ENGLEZĂ, INCLUSIV UN CURSURI ONLINE
- FORMARE LECTORI
- PILOTARE CURRICULUM IN 4 UNIVERSITĂȚI DIN ROMANIA SI O UNIVERSITATE IRLANDEZĂ
- MONITORIZAREA ŞI CERCETAREA IMPACTULUI NOULUI PROGRAM DE LICENȚĂ



Universitatea
Transilvania
din Braşov



ics
Universidad
de Navarra
Institute for Culture and Society
ATLANTES
Palliative Care Research Group



PARACELSUS
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT



METODOLOGIA

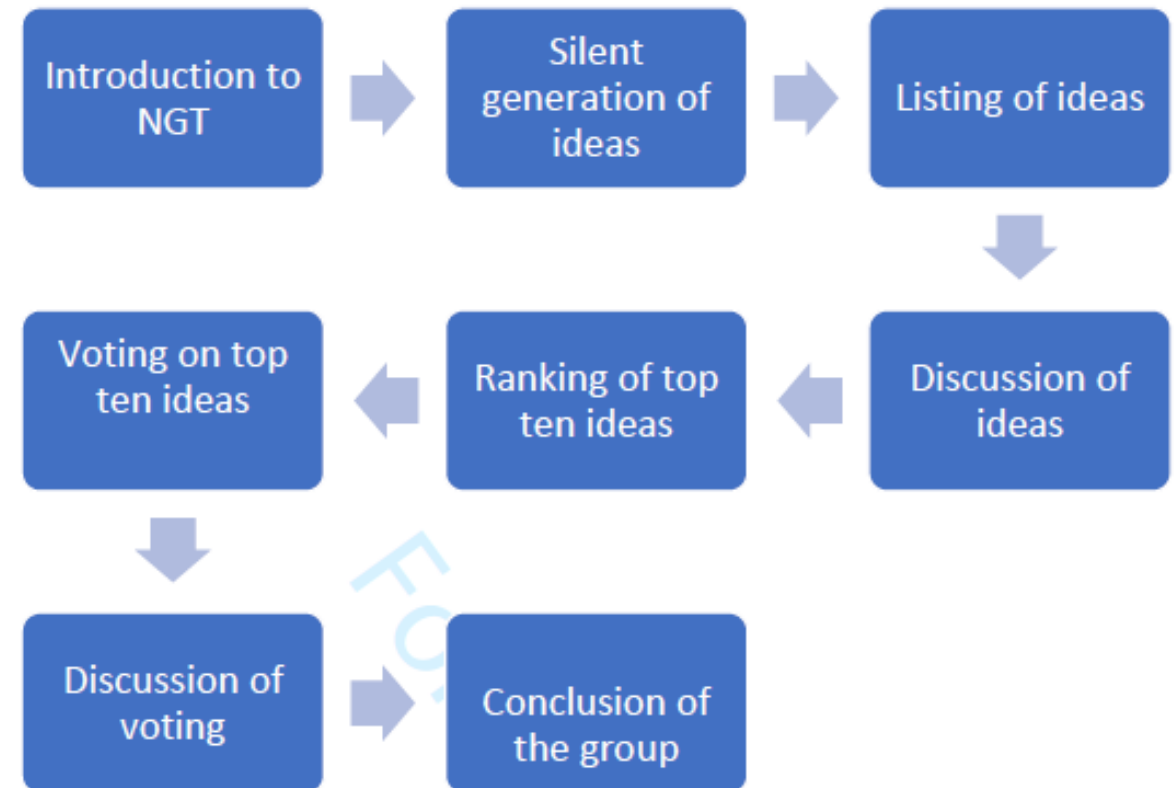
- **GRUP NOMINAL REVIZUIRE RECOMANDARI SI FORMAT MATRICE CURICULARA**
- **ELABORARE CURICULLUM**
- **CONSENS EXPERTI EUROPENI**

From European Association for Palliative Care Recommendations to a Blended, Standardized, Free-to-Access Undergraduate Curriculum in Palliative Medicine: The EDUPALL Project

Stephen R. Mason, PhD,¹ Julie Ling, PhD,² Liliana Stanculescu, MD, PhD,³ Cathy Payne, PhD,⁴ Piret Paal, PhD,⁵ Sorin Albu, MD, PhD,⁶ Antonio Noguera, MD, PhD,⁷ Estera Boeriu, MD, PhD,⁸ Vladimir Poroch, MD, PhD,⁹ Frank Elsner, MD, PhD,¹⁰ and Daniela Mosoiu, MD, PhD¹¹

Abstract*

The World Health Organization's goal of 100% of all Undergraduate Medical Education (UME) curricula including palliative care as a variable: only 18% of





- **CURRICULUM EUROPEAN – ENGLEZA, ROMANA, GERMANA – 72 ORE**
 - **14 CURS, 28 SEMINAR, 30 ORE ONLINE**
- **15 CURSURI ONLINE – ENGLEZA, ROMANA**
- **MATERIALE LECTORI – ENGLEZA, ROMANA**
 - **PLANURI DE LECTIE – ENGLEZA, ROMANA**
 - **STUDII DE CAZ/ VIGNETTE/ EXERCITII- ROMANA**
- **MANUAL DE MENTORAT ENGLEZA, ROMANA**
- **PLATFORMA CU UTILIZAREA TEHNOLOGIEI IN EDUCATIE**
- **MANUAL DE PREDARE INTERACTIVE SI EVALUARE OSCE**

CE S-A REALIZAT

WWW.EDUPALL.EU



Prognosticul în
contextul îngrijirilor
paliative

Material produs de

HOSPICE CASA SPERANTEI
PROIECT FINANȚAT DE UNDA

IMPLEMENTAREA CURRICULUMULUI PERSPECTIVA STUDENȚILOR

- „ÎNȚELEGEREA PACIENTULUI CA PERSOANĂ ȘI NU CA BOALĂ”
- „DOBÂNDIREA ABILITĂȚILOR DE COMUNICARE” „LUCRUL LA CAZURI ÎN GRUPURI” „LIBERTATEA DE OPINIE, MI S-A PERMIS SĂ FAC GREȘELI FĂRĂ A FI ADMONESTAT” „JOC DE ROL” „STRUCTURĂ CLARĂ” INTERACTIVITATE ÎN SEMINARIILE ȘI VARIETATE DE SARCINI ””
- „EDUPALL CURSURI ONLINE CU VIDEOCLIPURI BUNE ȘI REFERINȚE CLARE ”” STUDIUL ONLINE DE SINE URMAT DE EXPLICAȚII ÎN SEMINARIILE”
- OBIECTIVE CLARE ”,
- „FOLOSIREA MEDICAMENTELOR PENTRU DURERE” „FORMAT CLAR PENTRU EVALUAREA ȘI GESTIONAREA SIMPTOMELOR”



- „NU AM PUTUT FACE ACTIVITATE CLINICĂ LA PATUL PACIENTULUI ”,
- „MATERIALUL ONLINE NU A PUTUT FI DESCĂRCAT”, „MI-A FOST DOR SĂ AM O CARTE CU TOATE INFORMAȚIILE” „SĂ FIU MEREU PE COMPUTER”,
- „MULTĂ MUNCĂ ÎN COMPARAȚIE CU NUMĂRUL DE CREDITE ALOCATE PENTRU MODULUL ”

IMPACT

- **PRELUAT DE ASOCIATIA EUROPEANA DE INGRIJIR PALLIATIVE CA SI CURRICULUM EUROPEAN**
- **DISEMINAT IN TARA SPRE INTEGRARE IN PLANURI DE INVATAMANT – SIBIU; CLUJ; CONSTANTA , BUCURESTI,**
- **PRELUARE INTERNATIONALA : MOLDOVA , UNGARIA, RUSIA ,**



REALIZĂRI PROFESIONALE

- **MEDIC PRIMAR ONCOLOGIE MEDICALA SI SUPRASPECIALIZARE IN INGRIJIRI PALIATIVE**
- **FORMATOR NATIONAL IN INGRIJIRI PALIATIVE**
- **CONFERENTIAR ÎN DEPARTAMENTUL DE SPECIALITĂȚI MEDICALE ȘI CHIRURGICALE AL FACULTĂȚII DE MEDICINĂ, UNIVERSITATEA „TRANSILVANIA” DIN BRAȘOV**
- **DIRECTOR EDUCATIE SI DEZVOLTARE HCS**

PRESEDINTE COMISIA DE PALIATIE MINISTERUL SANATATII

MEMBRU IN GRUPUL DE LUCRU PALIATIE IN CADRUL PROIECTULUI BANCII MONDIALE PENTRU REFORMA IN SANATATE

FONDATOR, PREȘEDINTE ȘI ULTERIOR MEMBRU AL CONSILIULUI ASOCIAȚIEI ROMÂNE DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE DIN 1998

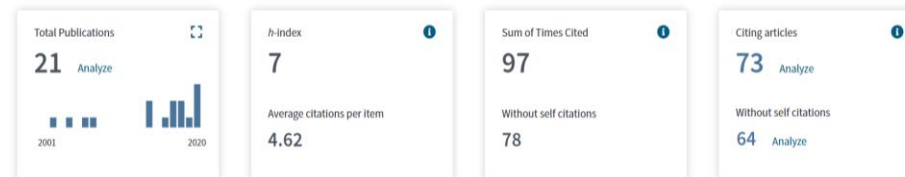


Citation report for 21 results from Web of Science Core Collection between 1975 and 2021 Go

You searched for: AUTHOR: (Mosolu D) ...More

This report reflects citations to source items indexed within Web of Science Core Collection. Perform a Cited Reference Search to include citations to items not indexed within Web of Science Core Collection.

Export Data: Save to Excel File



ACTIVITATE ACADEMICA

- **Sustinere cursuri/stagii practice studenti medicina si nursing , master**
- **Coordonator national program specializare si atestat ingrijiri paliative si lector**
- **Coordonator master managementul si strategiile ingrijirilor paliative**
- **Coordonator 20-25 teze de disertatie master/anual**
- **Organizare cursuri EMC postuniversitare**
- **Director program educatie online**
- **Coordonare department educatie si dezvoltare nationala HCS**

- **14 LUCRĂRI DE LA PREZENTAREA TEZEI DE DOCTORAT, PUBLICATE ÎN REVISTE ISI;**
- **10 CĂRȚI SCRISE ÎN DOMENIUL MEDICINII PALIATIVE, 12 CAPITOLE DE CARTE.**
- **301 DE CITĂRI (H-INDEX 8 -GOOGLE SCHOLAR, H INDEX 7 IN WEB OF SCIENCE);**



GRANTURI

- **7 GRANTURI DE CERCETARE, EDUCAȚIE ȘI DEZVOLTARE A SERVICIILOR, CÂȘTIGATE PRIN CONCURS INTERNAȚIONAL**
- **INVESTIGATOR PRINCIPAL ÎN 4 STUDII INTERNAȚIONALE ȘI 2 STUDII NAȚIONALE DE CERCETARE ȘI MEMBRU AL ECHIPEI DE CERCETARE ÎN 5 STUDII INTERNAȚIONALE**



RECUNOASTERE INTERNAȚIONALĂ

- **MEMBRU FONDATOR ȘI DIRECTOR ONORIFIC AL ALIANȚEI MONDIALE PENTRU HOSPICE ȘI ÎNGRIJIRI PALIATIVE , REPREZENTÂND EUROPA DE EST 2005-2012**
- **DIRECTOR DIN CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE AL ASOCIAȚIEI EUROPENE PENTRU ÎNGRIJIRI PALIATIVE DIN 2014**
- **MEMBRU FONDATOR AL ACADEMIA EUROPEANĂ PENTRU ÎNGRIJIRI PALIATIVE ȘI COORDONATOR PARTENER HOSPICE ÎN CADRUL ACESTEIA DIN 2012**
- **MEMBRU AL COMITETULUI CONSULTATIV PENTRU COMITETUL ȘTIINȚIFIC AL CONFERINȚEI EUROPENE DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE 2013**
- **MEMBRU AL COMITETULUI ȘTIINȚIFIC AL CELUI DE-AL XII-LEA CONGRES MONDIAL AL ASOCIAȚIEI EUROPENE DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE (EAPC), 18-21 MAI 2011, LISABONA, PORTUGALIA.**
- **LECTOR INVITAT LA PESTE 30 DE CONGRESE INTERNAȚIONALE LA NIVEL MONDIAL,**
- **LECTOR INVITAT AL ȘCOLII EUROPENE DE ONCOLOGIE IN CAIRO, DUBROVNIK, GEORGIA; ONLINE ;**
- **2010 EXPERT OMS DOMENIU PALIATIEI ÎN COMITETUL DE COORDONARE PENTRU CONTROLUL COMPLET AL CANCERULUI DE COL UTERIN**
- **EXPERT ÎN MOLDOVA PENTRU A OFERI ASISTENȚĂ TEHNICĂ PENTRU DEZVOLTAREA SERVICIILOR DE ÎNGRIJIRE PALIATIVĂ, EDUCAȚIE LA TOATE NIVELURILE, STANDARDE**



Universitatea
Transilvania
din Braşov

FACULTATEA DE MEDICINĂ



HOSPICE CASA SPERANȚEI
MAKING EVERY MOMENT COUNT

PLANURI DE VIITOR IN DOMENIU STIINTIFIC, PROFESIONAL SI EDUCATIONAL



ORGANIZATIONAL

SERVICII

DEZVOLTARE SERVICII DE PALIATIE EXTRASPITAL

Proiect Pal Plan – 8 Centre Pilot

DEZVOLTAREA PALIATIEI IN BOLI NON ONCOLOGICE

Potential proiect Horizon

BENCHMARKING SERVICII PALIATIE

POLITICI

SIMPLIFICARI , ARMONIZARI NORMATIVE

PROGRAM NATIONAL DE INGRIJIRI PALLIATIVE

LIDERI

**NATIONAL - CENTRE DE EXPERTIZA / EXPERTI
PE DOMENII**

LOCAL



STIINTIFIC

- **REVIZUIRE PROTOCOALE NATIONALE DE INGRIJIRI PALIATIVE**
- **DEZVOLTAREA COMPETENTELOR DE CERCETARE PENTRU PROFESIONISTII DIN PALIATIE**
 - **PROIECTUL RESPACC**
- **PROIECTE DE CERCETARE - SEDAREA PALIATIVA , TEHNOLOGIA IN INGRIJIRE , INTEGRARE PALIATIE ALTE DISCIPLINE, EVALUARE IMPACT EDUCATIE**
- **COORDONARE PROIECTE DIZERTATIE MASTER**
- **COORDONARE PROIECTE DOCTORAT IN DOMENIUL PALIATIEI**

EDUCATIONAL

- **CONTINUARE PROCES DE EDUCATIE UNIVERSITARA SI POST UNIVERSITARA**
 - **ORGANIZARE MASTERCLASS –URI IN PARTENERIAT CU EXPERTI INTERNATIONALI**
- **TEHNICI NOI DE EDUCATIE –**
 - **PROGRAM DE TRAINING ACTORI – “SIMULARE PACIENTI ”**
 - **VR SI GAMING – NursEduPal@Euro**

**REALIZARILE AR FI FOST IMPOSIBILE
...FARA MODELE**

... FARA SUPORTUL SI CREATIVITATEA ECHIPEI

... FARA ENTUZIASMUL CURSANTILOR

...FARA MOTIVATIA OFERITA DE PACIENTI

...FARA SUPORTUL NECONDITIONAT AL FAMILIEI