



Oda e Infermierëve, Mami dhe
Profesionistëve tjerë Shëndetësor

Shëndeti dhe Kujdesi Infermieror

Nr. 5 / Dhjetor, 2025



Rreziku që nuk matet me orar

Shumë infermierë, mami dhe profesionistë të tjerë shëndetësorë ekspozohen ndaj rreziqeve gjatë kryerjes së punës së tyre. Institucionet ku ata punojnë prej vitesh nuk kanë bërë një vlerësim të rrezikut në punë. Ndërkohë, masat mbrojtëse kundrejt rreziqeve, sipas ekspertëve, respektohen në mënyrë selektive. fq. 8



**Reportazh: Puna e stafit
shëndetësor në Shërbimin
Korrektues të Kosovës**

Jeta, shpresa dhe kujdesi pas
dyerve të hekurta fq. 3



**Intervistë me znj. Fatmire Hajra
Feka, Kryetare e Komisionit për
Çështje Etike të OIK**

Etika - themel i kujdesit shëndetësor
fq. 6



**Hanife Hoxha – shembull i për
kushtimit dhe profesionalizmit
në kujdesin shëndetësor** fq. 12



Oda e Infermierëve, Mamive dhe
Profesionistëve të tjerë Shëndetësor

Oda e Infermierëve, Mamive dhe profesionistëve të tjerë shëndetësor - OIK

www.oik-ks.org
revistaoik@gmail.com
Rr. "Holger Pedersen",
Prishtinë 10000, Kosovë

Kryetare e OIK
Nexhmije Gori

Kryeredaktor
Muharrem Arifi

Zv. Kryeredaktorë
Lirije Beqiri
Donika Shahini Lami

Anëtarë të redaksisë
Xhavit Ramadani
Rexhep Jakaj
Feim Hasani

Lektor
Xhavit Ramadani

**Distribuími online dhe
radhitje kompjuterike**
Besian Hajrizi

Shtypi:
Tirazhi: 500 copë

Revista jepet falas!

Prishtinë, Dhjetor 2025

Siguria në punë, përgjegjësi institucionale dhe vlerë profesionale



Lirije Beqiri

Në çdo nivel të sistemit shëndetësor, nga kujdesi parësor deri te ai tretësor, profesionistët shëndetësorë përballen çdo ditë me rrezikshmëri të vazhdueshme në vendin e punës. Infermierët, mamitë, teknikët e radiologjisë, laborantët, instrumentarët, personeli i anestezisë, perfuzionistët dhe profile të tjera mbështetëse kryejnë detyra të domosdoshme për funksionimin e sistemit, duke qenë shpesh në kontakt të drejtpërdrejtë me sëmundje infektive, substanca biologjike dhe kimike, rrezatim, si dhe situata që kërkojnë vëmendje të lartë fizike dhe mendore.

Kjo rrezikshmëri nuk është abstrakte. Ajo pasqyrohet në ngarkesë të lartë pune, lodhje kronike, stres profesional, mungesë të pajisjeve adekuatë

mbrojtëse, staf të pamjaftueshëm dhe infrastrukturë jo gjithmonë të përshtatshme. Këto kushte ndikojnë drejtpërdrejt jo vetëm në shëndetin fizik dhe mendor të punonjësve, por edhe në cilësinë e kujdesit që i ofrohet pacientit.

Edhe ligjet pozitive të Kosovës e njohin këtë realitet. Ligji për Punë, neni 22, përcakton mundësinë e orarit të shkurtuar për punët ku ndikimet e dëmshme nuk mund të shmangen plotësisht, ndërsa Ligji për Mbrojtje dhe Siguri në Punë, neni 42, garanton të drejtën e të punësuarit për siguri, mbrojtje shëndetësore dhe ambient pune të përshtatshëm. Po ashtu, i detyron institucionet punëdhënëse të sigurojnë masat e nevojshme për mbrojtjen e jetës dhe shëndetit të punonjësve.

Përkundër kësaj, edhe pagesat për punën gjatë vikendeve, ndërrimeve të natës dhe festave shpesh nuk kryhen sipas normave të përcaktuara, duke cenuar parimin e shpërbërimit të drejtë për punën e bërë dhe duke thelluar ndjesinë e nënvlerësimit tek stafi shëndetësor.

Zbatimi i këtyre parimeve nuk duhet të mbetet vetëm në nivel deklarativ. Andaj nga institucionet kërkohet veprim i koordinuar dhe i qëndrueshëm:

- Investim në pajisje dhe teknologji mbrojtëse
- Trajnim i vazhdueshëm në menaxhimin e rrezikut
- Hartim dhe zbatim i protokolleve të qarta të sigurisë në punë
- Mbështetje e mirëfilltë psikologjike për stafin
- Vlerësim i rrezikshmërisë dhe përcaktim i orarit sipas natyrës së punës.

Siguria e profesionistëve shëndetësorë është pjesë përbërëse e sigurisë së pacientit. Kujdesi që ata i japin të tjerëve duhet të shoqërohet me kujdes të mbështetur ndaj tyre. Respektimi i dinjitetit profesional dhe garantimi i kushteve të sigurta të punës nuk është vetëm përgjegjësi institucionale, por edhe vlerë shoqërore. Andaj e kemi obligim të mbrojmë ata që na mbrojnë.



Reportazh: Puna e stafit shëndetësor në Shërbimin Korrektues të Kosovës

Jeta, shpresa dhe kujdesi pas dyerve të hekurta

Si ndryshon jeta nën kujdesin profesional në burg?!

Reportazh nga **Donika Shahini Lami**

Një mëngjes i qetë në Smrekonicë.

Rruga drejt burgut të Smrekonicës shtrihet qetë nën mjegullën e lehtë të mëngjesit. Peizazhi i hapur i rrugës krijon një kontrast të fortë me muret e heshtura të këtij institucioni korrektues. Brenda tyre ruhen qindra histori njerëzore të thyera, të vështira, të mbushura me gabime, por jo pa shpresë. Këtu, në burgun e tipit të hapur, jeta rrjedh në një ritëm krejt tjetër. Ritëm më i matur, më i heshtur, shpesh i rëndë, por disa herë edhe befueshëm human.

Doja të shihja nga afër punën e infermierëve, psikologëve klinikë dhe gjithë ekipit multidisiplinar, i cili çdo ditë mban peshën e kujdesit shëndetësor, emocional dhe psikologjik të personave që vuajnë dënime.

Në hyrje, dera e rëndë metalike hapet me atë trokitje karakteristike që të rikujton menjëherë se po hyn në një botë tjetër, një hapësirë ku çdo gjë është e kufizuar: liria, lëvizja, komunikimi. Por brenda këtyre kufijve, ka profesionistë që punojnë çdo ditë për të mos e kufizuar shpresën.

Ekipi që mban burgun gjallë

Burgu i Smrekonicës është një institucion që në heshtje mban në vete histori të shumta. Këtu mbërrijnë njerëz të rrëzuar, njerëz që kanë gabuar, që janë shkëputur nga ritmi i përditshmërisë, por jo nga nevoja për kujdes, trajtim dhe mbështetje. Pavarësisht të kaluarës së tyre, brenda këtij institucioni ata janë mbi të gjitha qytetarë me të drejta shëndetësore dhe humane.

Në repartin shëndetësor, aty ku nis një pjesë e rëndësishme e procesit të reha-

bilitimit, më pret Fatjeta Jashari, kryeinfermiere me përvojë dhe prej vitesh pjesë e sistemit korrektues. E qetë, e vendosur dhe profesionale, Fatjeta e ka atë lloj pranë që të jep ndjenjën se çdo situatë mund të menaxhohet. Ajo nuk flet me pompozitet por flet me peshë.

Në duart e saj kalon ritmi i gjithë ditës: administrimi i terapisë, menaxhimi i urgjencave, monitorimi i rasteve kronike, komunikimi me të duenurit, koordinimi me ekipin multidisiplinar. Fatjeta është një nga ato figura të heshtura që mbajnë sistemin në këmbë pa zhurmë, pa lëndë, por me profesionalizëm të pandashëm.

Infermierët, në vijën e parë

Në orën 08:00, ambientet e shërbimit shëndetësor të burgut të Smrekonicës zënë jetë me zërat e infermierëve dhe klikimin e pajisjeve mjekësore. Në këtë qendër, çdo gjë ka një ritëm të vetin, një strukturë të qartë që mundëson menaxhimin e situatave të papritura, por gjithmonë me profesionalizëm.

Takoj Bekim Peci, një prej më të përvojshmeve në sistemin korrektues. Me 20 vite karrierë në burgje nga Paraburgimi i Mitrovicës, Lipjani e deri tek 14 vitet e fundit në Smrekonicë. Bekimi e njeh secilën dhomë, secilën procedurë, dhe secilin refleks të punës që kërkohet në këtë ambient. Ai më shpjegon se për infermierët këtu, rutina e zakonshme nuk është thjesht një përzgjedhje e detyrave, por një proces i përditshëm ku çdo gjë ka rëndësi. Jeta dhe shëndeti i të burgosurve varen nga precizioni dhe koordinimi i ekipit.

"Fillojmë punën duke marrë raportin e natës," më tregon ai me qetësinë e dikujt që e njeh mirë terrenin dhe presionin që vjen me të. "Nga aty, shpërndajmë terapiën, kryejmë triazhën, kontrollojmë pajisjet dhe ndjekim rastet që kërkojnë vizitë mjekësore. Çdo proces është i dokumentuar dhe i monitoruar. Çdo vendim merret në bashkëpunim të ngushtë me mjekun dhe stafin tjetër. Kemi fat që punojmë me profesionistë të jashtëzakonshëm, që e kuptojnë rëndësinë e punës dhe respektojnë protokollet."

Puna e infermierëve këtu nuk është vetëm teknike. Është një balancim mes profesionalizmit dhe empatisë. Për çdo rast emergjent, secili vepron me shpejtësi dhe precizion. Bekimi vazhdon: "Kur kemi raste urgjente, shkojmë menjëherë. Marrim pajisjet, masim parametrat vital, veprojmë sipas protokolleve. Nëse situata kërkon trajtim të specializuar, e dërgojmë pacientin në spitalet rajonale. Bashkëpunimi mes stafit shëndetësor, psikologëve dhe sigurimit funksionon në mënyrë të përkryer. Këtu nuk ka vend për gabime, por ka vend për kujdes dhe respekt."

Çdo fjali e tij përmban një dozë të thellë përvojë. Nuk ka dramatizim, nuk ka spektakël ka vetëm qetësi, përqendrim dhe përkushtim. Ai ka parë shumë situata të vështira: raste të dhunës së brendshme, probleme të shëndetit mendor, vetëvrasje të tentuara apo konflikte mes të burgosurve. Por nuk e lejon asnjë prej këtyre përvojave ta zbehtë humanitetin dhe profesionalizmin e tij.

Çfarë e bën këtë punë të veçantë? Nuk është vetëm procedura, nuk është vetëm medikamenti i duhur apo monitorimi i parametrave. Është mënyra se si infer-



mierët ndërtojnë besim dhe siguri mes të burgosurve dhe stafit. Është prezenca e tyre e vazhdueshme, durimi në situata të tensionuara dhe aftësia për të vepruar me respekt edhe ndaj atyre që shpesh kanë humbur kontaktin me shoqërinë.

Bekimi përfundon me një reflektim që ndan shumë infermierë në këtë institucion: "Puna këtu nuk është e lehtë. Por kur e bën me përgjegjësi dhe respekt, shikon që secila ditë lë një gjurmë dhe ndonjëherë, ajo gjurmë është shpresa për dikë që ka nevojë më shumë se gjithkush tjetër."

Në këtë mënyrë, infermierët e Smrekonicës nuk janë thjesht profesionistë mjekësorë; ata janë shtylla që mban gjallë institucionin, duke krijuar një urë mes kufizimeve të burgut dhe kujdesit human.

Infermieret, zemra e shërbimit shëndetësor

"Puna këtu është ndryshe," më thotë Fatjeta. "Çdo ditë është e paparashikueshme. Duhet të jesh gati për gjithçka: dhimbje, tension, ankth, kriza emocionale, ndonjëherë edhe reagime impulsive. Por mbi të gjitha duhet të jesh njeri."

Ajo ka një aftësi që e vërej menjëherë. Dëgjon me vëmendje. I sheh sytë e atyre që vijnë te dera e ambulancës dhe i njeh nga mënyra si ecin se si po ndihen atë ditë. Fatjeta Jasharaj, kryeinfermiere me më shumë se 10 vite përvojë në sistemin penitenciar. Ajo ka punuar në tri institucione, Dubravë, Pejë dhe Smrekonicë.

"Dubrava ka qenë më sfiduesja," kujton. "Numër i madh i pacientëve, urgjenca, presion i vazhdueshëm." Në Pejë, sfida ishte tjetër: paraburgimi dhe ngarkesa emocionale e njerëzve që presin vendimin e gjykatës. "Në Smrekonicë është më qetë. Është tip i hapur, më i menaxhueshëm, më human."

A do ta ndërronte punën? "Jo," thotë me bindje. "Kjo punë më ka formuar si profesioniste. Dhe e dua."

Kolegët e përshkruajnë si boshtin e departamentit shëndetësor. Si profesioniste të paepur, të qetë në situata të vështira,

dhe shumë humane. "Infermiera në burg nuk është punë për secilin," thotë një koleg. "Fatjeta e bën të duket e lehtë."

Në realitet, puna e saj përfshin stres të lartë, përgjegjësi të madhe dhe një intensitet që pak profesione e kanë. Por ajo ka krijuar një atmosferë të ngrohtë, të rregullt dhe të besueshme për stafin dhe të dënuarit. Kur ajo hyn në dhomë, tensioni bie. Kur ajo flet, njerëzit dëgjojnë.

Kjo nuk është thjesht aftësi profesionale, kjo është dhunti.

Në zyrat administrative, emri i një njeriu përmendet shpesh me respekt, z. Milazim Gjoci, Drejtor i Përgjithshëm i Shërbimit Korrektues të Kosovës. Stafi i tij thotë se ai ka bërë një ndryshim real një njeri me qasje humane, i pranishëm, i gatshëm të dëgjojë, të reformojë dhe të krijojë standarde të reja pune. "E kemi dikë që e njeh sistemin, por mbi të gjitha e njeh njeriun," më thotë njëri nga punonjësit me përvojë shumëvjeçare.



Ekipi multidisciplinar, zemra e rehabilitimit

Smrekonica funksionon si një organizëm i gjallë, ku secili profesionist luan rolin e tij. Psikologë, punonjës socialë, edukatorë, oficerë korrektues, infermierë të gjithë së bashku punojnë për një qëllim: rehabilitimin dhe riintegrimin e të dënuarve në shoqëri.

Këta njerëz punojnë për t'u dhënë dritë atyre që e shohin botën përmes grilave. Dhe kjo dritë shpesh fillon me një bisedë, një vlerësim, një trajtim, një besim të vogël se njeriu mund të ndryshojë. Udhëheqja dhe koordinimi, Dr. Fatlind Henci

Zëri i mjekut aty ku vendoset ritmi i kujdesit

Gjatë vizitës sonë, na bashkohet Dr. Fatlind Henci, udhëheqës i njësisë dhëndetësore të burgut të Smrekonicës. Me qetësi dhe autoritet natyral, ai është figura kyçe që organizon dhe koordinon gjithë punën shëndetësore në këtë institucion.

Prezenca e tij është një kombinim i përvojës klinike dhe menaxhimit të stafit, një balancim i domosdoshëm për të mbajtur ritmin e punës në një mjedis kompleks si burg.

"Në burg janë pesë infermierë, nga të cilët dy kryeinfermierë, pastaj kemi një stomatolog, një psikiatër konsultant dhe dy psikologë klinikë," shpjegon ai, duke përshkruar strukturën e stafit shëndetësor. "Stafi është i kompletuar, çdo shërbim kryhet në kohë dhe çdo detyrë ka përgjegjësitë e veta të qarta."

Dr. Henci tregon se organizimi i ekipit është rezultat i një pune të vazhdueshme planifikimi dhe komunikimi. Çdo infermier di detyrat e tij, çdo seancë psikologjike është e koordinuar me trajtimin mjekësor, dhe çdo urgjencë menaxhohet me protokolle të qarta. Për të, bashkëpunimi mes të gjithë profesionistëve është çelësi i suksesit: infermierët, psikologët dhe mjekët punojnë si një ekosistem ku çdo veprim ka rëndësi për sigurinë dhe shëndetin e të burgosurve.

Ai flet me një ton admirimi për ekipin: "Raportet me të burgosurit janë shumë të mira. Ata i respektojnë infermierët sepse ndiejnë kujdesin dhe profesionalizmin. Nuk është vetëm punë, është marrëdhënie besimi dhe respekti. Shumë nga ata që hyjnë këtu janë në gjendje emocionale të ndjeshme, por kur ndihen të kuptuar dhe të trajtuar me dinjitet, ndryshimi bëhet i dukshëm."

Kur diskutojmë prioritetet, Dr. Henci është i qartë. "Qëllimi ynë kryesor është profesionalizimi, edukimi i vazhdueshëm dhe motivimi i stafit. Standardet tona janë ngritur shumë gjatë viteve dhe këtë e shohim çdo ditë në angazhimin dhe përkushtimin e ekipit. Çdo infermier dhe psikolog e kupton rëndësinë e rolit të tij, jo vetëm për të ofruar kujdes, por për të kontribuar në rehabilitimin e të burgosurve dhe për të krijuar një ambient më human brenda institucionit."

Sipas Dr. Hencit, udhëheqja nuk është vetëm menaxhim teknik. Është aftësia për të mbajtur shërbimin shëndetësor funksional, duke ruajtur empatinë dhe qetësinë në situata të tensionuara. Ai tregon se çdo ditë ka situata të vështira, por që përmes planifikimit, bashkëpunimit dhe profesionalizmit, çdo problem mund të menaxhohet.

Në fjalët e tij ndjehet respekti për punën e infermierëve dhe psikologëve klinikë dhe gjithë stafit, përkushtimi ndaj pacientëve dhe përgjegjësia që mbartin për të mbajtur standardet e kujdesit shëndetësor në një mjedis të kufizuar dhe kompleks si burg. Për Dr. Henci, çdo ditë është një mundësi për të përmirësuar shërbimin, për të mbështetur stafin dhe për të siguruar që të burgosurit të marrin kujdesin që meritojnë.

Në këtë atmosferë, ku profesionalizmi dhe humanizmi ecin krah për krah, është rritur edhe roli i ekipit shëndetësor dhe psikologjik.

Në të njëjtën zyrë më pret Aferdita Veseli, infermiere. Qëndron e qetë, me një buzëqeshje të lehtë që të jep ndjesinë e sigurisë së menjëhershme. Është prej atyre profesionisteve që nuk ka nevojë të flasë shumë për të treguar sa e përkushtuar është mjafton mënyra si mban dosjet, si kontrollon pajisjet, si përgëzon kolegët me sy.

Aferdita e di mirë ritmin e këtij vendi. E di se si ndryshon atmosfera brenda pak minutash. "Po, kemi pajisje të mjaftueshme dhe terapi të rregullt," thotë ajo me siguri. "Bashkëpunimi me mjekët, psikologët dhe psikiatrin është shumë i mirë. Këtu secili e di rolin e vet, dhe kjo e bën punën më të sigurt."

Pastaj vështrimi i saj zbutet.

"Ka raste kur emocionet nuk mund t'i fshehim," pranon. "Sidomos kur shohim djem apo burra në gjendje të rëndë, me anamnezë të ndërlikuar, apo të cilet nuk

Ndërsa flet, kupton qartë se sa e rëndësishme është prania e infermierëve si Aferdita në ambiente të tilla profesionistë të qetë, të durueshëm dhe të përkushtuar që mbajnë shëndetin e sistemit korrektues në krahët e tyre.

Në repartin shëndetësor, infermierët lëvizin me një saktësi të admirueshme. Çdo orë ka një domethënie të veçantë: administrimi i terapisë, menaxhimi i sëmundjeve kronike, urgjencat që shfaqen pa paralajmërim, dialogjet me të burgosurit që shpesh janë në gjendje të vështirë emocionale.

"Ne prekim jetë çdo ditë edhe kur nuk ka kush të na shohë," më thotë njëri prej tyre. Në këtë punë, profesionalizmi nuk është luks; është domosdoshmëri.

Shëndeti mendor, aty ku shpresa merr formë

Në një nga zyrat modeste, me dritare që shikon oborrin e burgut, e gjej Albinën, Albina Koliqi Musliun psikologe klinike. Ajo më del përballë me një buzëqeshje të qetë, atë të njerëzve që e bëjnë punën me shpirt. Me një pjekuri profesionale që të

është edhe stabilizuesja e ditës ajo që qetëson tensionet, që ul ankthin kolektiv, që krijon ura komunikimi aty ku ka vetëm mur.

Në sy të stafit ajo shihet si shembull profesionalizmi. "Është njeri që e di çka do të thotë të jesh i pranishëm," më thotë një infermier. "Në burg, kjo është gjëja më e vlefshme."

"Jam në fazën e adaptimit," thotë ajo. "Por kam një plan të qartë pune vlerësim, terapi individuale, terapi grupore, psikoedukim dhe monitorim të vazhdueshëm."

Albina flet për rrezikun psikologjik që sjell mungesa e lirisë:

"Depresioni, ankthi, çrregullimet e personalitetit, vetëlëndimet, trauma e luftës, stresi kronik janë të zakonshme. Por me ekipin multidisiplinar, mund të punojmë realisht në rehabilitimin e tyre."

A e ndikon puna emocionalisht?

"Po, sigurisht. Por qëndrimi profesional dhe human është thelbësor. Nuk gjykojmë askënd për veprat, i shohim si njerëz që kanë nevojë për trajtim dhe një shans tjetër."

Në pushimin e drekës, bashkë me doktorin, kryeinfermierët, psikologën, infermierët dhe stafin tjetër ulemi së bashku për të drekuar. Bashkë me të burgosurit. Atmosfera është e papritur e qetë, e hapur, njerëzore.

"Ka shpresë," më thotë njëri prej tyre. "Mjafton të ketë kush të të dëgjojë."

Jeta në burg e vështirë, por jo pa dritë

Kur dal jashtë, dera e rëndë metalike mbyllet ngadalë pas nesh. Diku brenda saj mbeten histori të rënda, gabime, përgjegjësi, por edhe përpjekje të përditshme për t'u ringritur.

Aty ku punojnë këta profesionistë, ku trajtohet shëndeti, dhimbja, frika dhe shpresa, burgut i shtohet një dimension tjetër, ai njerëzor.

Në Smrekonicë, rehabilitimi nuk është vetëm fjalë ligjore. Është përditshmëri. Është përkushtim. Është ndihmë. Është një shans për të nisur nga e para.

Ndryshe nga perceptimi i përgjithshëm, burgu nuk është vetëm vend izolimi. Ai është vend pune, vend shërimi, vend rehabilitimi. Në secilin hap, ndiej peshën e përgjegjësisë që mbajnë profesionistët këtu sidomos ata që punojnë me shëndetin fizik dhe psikologjik. Ata punojnë në vendin ku pak kush dëshiron të hyjë. Por ata hyjnë çdo ditë. Jo për t'i ndëshkuar, por për t'i kuptuar. Jo për t'i dënuar, por për t'i rehabilituar. Jo për t'ua marrë shpresën, por për t'ua mbajtur.

Dhe kjo është ajo që e bën këtë ekip, një ekip që prek jetë.



kanë askënd jashtë. Por për ne, të burgosurit janë pacientë. Pa paragjykim, pa etiketim. Në këtë derë ata hyjnë si njerëz që kërkojnë ndihmë. Aferdita e di mirë barrën e punës në burg. Nuk është një ambulancë e zakonshme. Nuk është as qendër shëndetësore e zakonshme. Këtu, infermiera kërkon pjekuri emocionale, vetëkontroll, shpejtësi në reagim dhe empati të qëndrueshme.

Ndaj ajo ka dhe një kërkesë të qartë:

"Të kemi trajnime të vazhdueshme profesionale, brenda orarit të punës," thotë me një ton të matur, por të vendosur. "Puna këtu është shumë specifike. Përballemi me situata që nuk i gjen në spitale apo klinika të zakonshme. E kemi të nevojshme të zhvillohemi vazhdimisht për sigurinë tonë, por edhe për mirëqenien e të burgosurve."

Në zërin e saj ka respekt për profesionin, por edhe realizëm. Është njeri që nuk kërkon shumë, vetëm atë që i nevojitet për të punuar më mirë.

bie në sy menjëherë.

Në tavolinë ka raporte, plane ndërhyrjeje, grafike të progresit të të dënuarve. "Ne nuk punojmë me krimin," më thotë. "Ne punojmë me njeriun. Me plagën e tij. Me historinë e tij."

Sesionet e saj shpesh janë sfiduese. Këtu vijmë të dënuar me trauma të thella, me varësi, me çrregullime të sjelljes, me histori abuzimi dhe me shumë barrë emocionale. Disa nuk kanë folur me askënd për vite. Disa besojnë se janë të harruar nga të gjithë.

"Ata provojnë të testojnë kufijtë tanë, durimin, seriozitetin. Por kërkojnë dikë që t'i dëgjojë. Ndonjëherë heshtja e tyre është ulëritëse," thotë Albina ndërsa më tregon dosjet e punës.

Ajo kujdeset jo vetëm për terapinë individuale, por edhe për grupet psikoedukative, vlerësimet klinike, mbështetjen në krizë dhe koordinimin me ekipin multidisiplinar. Është psikologe, por shpesh

Intervistë me znj. Fatmire Hajra Feka, Kryetare e Komisionit për Çështje Etike të OIK

Etika - themel i kujdesit shëndetësor

Roli i Komisionit për Çështje Etike të OIK në promovimin dhe zbatimin e Kodit Etik në Kosovë është i jashtëzakonshëm. Megjithatë ka akoma sfida, për të cilat duhet edhe më tutje përpjekje dhe angazhim i të gjithë komunitetit.

Muharrem Arifi

Në ambientet e Odës së Infermierëve të Kosovës, ku ndjehet qartë dinamika e punës dhe përgjegjësia profesionale, zhvilluam një bisedë me znj. Fatmire Feka, Kryetare e Komisionit për Çështje Etike. Me një vizion të qartë për rritjen e cilësisë së kujdesit shëndetësor, thekson rëndësinë e Kodit Etik dhe dokumentit më të ri udhëzues për infermierët, mamitë dhe profesionistët tjerë shëndetësor.

Ky Kod, i miratuar nga Kuvendi i OIK, synon të forcojë pavarësinë profesionale, përgjegjësinë morale dhe standardet e larta të kujdesit infermior. Komisioni që ajo drejton ka marrë përsipër detyrën e promovimit dhe zbatimit të këtij Kodi, në secilin institucion shëndetësor të Republikës së Kosovës.



Znj. Kryetare, OIK së fundmi ka miratuar Kodin e ri të Etikës dhe Deontologjisë, cila është detyra e Komisionit për çështje etike në këtë aspekt?

Znj. Feka: Komisioni për Çështje Etike i OIK është një trup profesional që në mandatin e tij ka promovimin e Kodit të Etikës dhe Deontologjisë, si dhe hulumtimin e nivelit të njohjes dhe respektimit të këtij kodi nga ana e infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë në

Kosovë. Në këtë aspekt Komisioni për Çështje Etike, përmes aktiviteteve të tij, ka synuar të jetë sa më afër anëtarësisë dhe, përmes prezantimeve të tij, të promovojë Kodin Etik të OIK-ut, duke diskutuar po ashtu sfidat me të cilat përballen infermierët gjatë ofrimit të shërbimeve në përputhje me këtë kod. Profesionit i infermierisë është në zhvillim të vazhdueshëm. Ndryshimet në sistemin shëndetësor, përgjegjësitë e reja të infermierëve dhe pritshmëritë në rritje të pacientëve e bënë të domosdoshme miratimin e një Kodi Etik të unifikuar. Ky Kod nuk është thjesht dokument formal – ai është baza mbi të cilën ndërtohet autoriteti ynë profesional.

Cka përcakton konkretisht ky Kod?

Znj. Feka: Kodi i Etikës dhe Deontologjisë i Infermierëve, Mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor përcakton parimet, rregullat, standardet e sjelljes profesionale dhe etikën, të cilat anëtarët e OIK janë të detyruar t'i përmbahen.

Dispozitat e kodit kanë për qëllim të ruajnë lirinë dhe reputacionin e profesionit shëndetësor të anëtarëve të OIK, të ngrisin cilësinë e shërbimeve shëndetësore dhe të forcojë besimin midis infermierëve dhe pacientëve, besimin ndërkolegial të infermierëve, besimin e infermierëve me profesionistët shëndetësor dhe me publikun, duke respektuar betimin e infermierit, të drejtat themelore të njeriut, konceptin e autonomisë profesionale dhe të drejtave të pacientit të parapara sipas legjislacionit në fuqi.

Si është strukturuar puna e Komisionit për promovimin e Kodit në gjithë vendin?

Znj. Feka: Komisioni vepron në mënyrë të koordinuar përmes strukturave të OIK. Ne bashkëpunojmë me njësitë rajonale,



vizitojmë institucionet shëndetësore dhe mbajmë takime të drejtpërdrejta me infermierët. Qëllimi ynë është që ta bëjmë Kodin Etik të kuptueshëm dhe të përdorshëm në praktikë, jo vetëm të miratuar në letër.

Si po e informoni stafin infermior për përmbajtjen e këtij Kodi?

Znj. Feka: Kemi organizuar punëtori, prezantime dhe trajnime në disa qendra shëndetësore dhe spitale të Kosovës. Po ashtu, materialet e Kodit janë shpërndarë në versionin elektronik



online përmes web faqes së OIK-ut e në disa raste edhe të printuara. Së shpejti mendojmë të lansojmë edhe video-informata të shkurtra për ta bërë edukimin etik më të qasshëm.

Cilat janë sfidat që keni hasur gjatë promovimit të tij në terren?

Znj. Feka: Një nga sfidat më të mëdha është ngarkesa e punës që përballen infermierët. Shpesh, për shkak të ritmit të ngarkuar të punës, nuk mbetet

kohë që të gjithë infermierët të marrin pjesë në takimet tona promovuese. Po ashtu, ka raste kur institucionet nuk e kanë të harmonizuar politikën e tyre të brendshme me Kodin Etik. Ne jemi duke punuar që ky harmonizim të bëhet gradualisht dhe natyrshëm.

Kur ka dyshime për shkelje të Kodit Etik, cili është procesi i trajtimit të rastit?

Znj.Feka: Ekzistojnë procedura të qarta që fillojnë me pranimin e ankesës, pasuar nga shqyrtimi fillestar dhe hetimi i detajuar. Komisioni është i ngarkuar me promovimin e Kodit Etik, ndërsa për zbatimin e tij është përgjegjësi e Këshillit Etik të OIK i cili mbledh provat, dëgjon palët dhe merr vendime profesionale. Qëllimi është edukimi dhe përmirësimi i praktikës, por kur është e nevojshme, vendosen edhe masa disiplinore, gjithmonë në respektim të ligjit dhe rregulloreve të OIK.

Si po ndikon Kodi Etik në përmirësimin e kujdesit ndaj pacientëve?

Znj.Feka: Etika është baza e çdo ndërveprimi me pacientin. Kodi Etik vendos standardet e qarta për respektin, konfidencialitetin, barazinë dhe



përgjegjësinë profesionale. Pacientët kanë filluar të raportojnë një qasje më të kujdesshme dhe komunikim më të mirë nga ana e infermierëve. Ky është një tregues se jemi në rrugë të mbarë.

Keni vërejtur ndryshime konkrete pozitive në sjelljen profesionale të infermierëve?

Znj.Feka: Kodi i Etikës dhe Deontologjisë është mirëpritur nga secili anëtar i OIK-ut. Infermierët, mamitë dhe profesionistët tjerë shëndetësor anëtarë të OIK-ut janë shumë të përkushtuar dhe të motivuar të punojnë në përputhje me



standardet. Në institucionet ku e kemi prezantuar Kodin personalisht, kemi parë rritje të vetëdijesimit dhe përkushtimit për përgjegjësitë etike.

Sa bashkëpunojnë institucionet shëndetësore me OIK në procesin e zbatimit të Kodit Etik?

Znj.Feka: Komisioni me çdo institucion shëndetësor ka hasur në mirëkuptim dhe bashkëpunim të mirë. Drejtuesit e institucioneve shëndetësore – klinikat, spitalet dhe qendrat e mjekësisë familjare – po e kuptojnë rëndësinë e standardeve etike. Ata janë partnerët tanë kryesorë, sepse etika nuk është përgjegjësi vetëm e infermierëve, por e gjithë institucionit.

Si bëni të mundur që Kodi Etik të mos mbetet vetëm dokument formal?

Znj.Feka: Ne po punojmë që Kodi Etik të bëhet pjesë e vlerësimit profesional, trajnimeve vjetore, orientimit të stafit të ri dhe proceseve të brendshme të institucioneve. Po planifikojmë të zhvillojmë një sistem matës për vlerësimin e zbatimit të Kodit Etik në terren çdo vit.

Cilat janë sfidat dhe planet tuaja të ardhshme në fushën e etikës infermiere?

Znj.Feka: Sfidë mbetet vazhdimi i promovimit të Kodit të ri Etik të OIK në institucionet shëndetësore, si dhe zhvillimi i një hulumtimi mbi njohjen dhe respektimin e tij nga ana e infermierëve. Komisioni për Çështje Etike, në vazhdim e mandatit të tij, planifikon të realizojë vizita promovuese të Kodit Etik në institucionet publike shëndetësore që ende nuk janë vizituar, në institucionet e mëdha private shëndetësore, si dhe në kolegjet e infermierisë. Gjithashtu, Komisioni planifikon të zhvillojë një

hulumtim përmes të cilit do të krijohen indikatorë të matshëm për vlerësimin e njohjes së Kodit Etik nga infermierët, mamiat dhe profesionistët e tjerë shëndetësorë në Kosovë, si dhe për matjen e nivelit të respektimit të këtij kodi.

Znj. Kryetare, çfarë dëshironi të shtoni për fund për komunitetin infermior në këtë intervistë?

Znj. Feka: Inkurajoj të gjithë anëtarët e OIK-ut që, përveç promovimit të Kodit Etik dhe Deontologjisë nga ana e Komisionit për Çështje Etike, anëtarët e OIK-ut të bëjnë shkarkimin e Kodit



Etik nga faqja zyrtare elektronike e OIK-ut, në adresën oik-ks.org, dhe të njoftohen detajisht me përmbajtjen e tij, të miratuar nga Kuvendi i Odës së Infermierëve të Kosovës, duke marrë parasysh se zbatimi i tij në institucionet shëndetësore publike dhe private është obligim ligjor. Komisioni për Çështje Etike mbetet i përkushtuar në angazhimin maksimal për përmbushjen e mandatit të tij.



Rreziku që nuk matet me orar

Feim Hasani - Prishtinë

Sabrije Kelmendi-Bardhaj është infermiere që në Spitalin e Pejës punon tash e 26 vjet. Ndërkohë, prej 16 vitesh ajo është e angazhuar infermiere - instrumentare në bllokun operativ.

Përditshmëria e saj është një realitet plot rreziqe.

“Në punën time infermiere - instrumentare në sallën e operacionit përballem çdo ditë me rreziqe të shumta, si: ekspozimi ndaj gjakut dhe lëngjeve trupore që mund të bartin infeksione (Hepatit B, C, HIV), përdorimi i instrumenteve të mprehta që mund të shkaktojnë lëndime aksidentale, kontaktet me kimikate dezinfektuese,

tonë. Jemi të ekspozuar tej mase ndaj faktorëve fizikë, emocionalë dhe psikologjikë për shkak të ngarkesës së lartë të punës dhe natyrës delikate të përgjegjësisë që mbajmë.”

Për këtë punë me rrezikshmëri të lartë, ajo thotë se shpërblimi është simbolik.

“Rrezikshmëria paguhet pjesërisht, jo me të holla, por me 10 ditë shtesë pushimi vjetor. Kjo nuk është në përputhje të plotë me nivelin e rreziqeve dhe përgjegjësisë që mbart puna e një instrumentareje. Pagesë shtesë nuk ka, ndërsa ditët shtesë të pushimit vjetor janë thjesht simbolike dhe nuk pasqyrojnë realisht kushtet e punës në sallën kirurgjikale,” – shprehet instrumentarja Kelmendi-Bardhaj.

Kelmendi-Bardhaj: Puna e infermierëve që punojnë në rrezikshmëri nuk vlerësohet mjaftueshëm

Ajo thekson edhe dallimin në trajtimin mes profesionistëve shëndetësorë:

“Për fat të keq, puna e infermierit nuk vlerësohet si ajo e mjekut nga ana e Ministrisë së Shëndetësisë. Dallimi është shumë i madh: mjekut i paguhet ditët e vikendit dhe festat ndryshe nga ditët e zakonshme, ndërsa infermierëve ndërrimet u llogariten njësoj si ato të rëndomta dhe të vikendit. Andaj, infermierët, për shkak të padrejtësive që u bëhen, janë të demotivuar për punë. Por shpresojmë që në një të ardhme të afërt edhe infermierët t'i gëzojnë të drejtat që u takojnë.”

Sa i përket pajisjeve mbrojtëse, ajo thotë se kanë në dispozicion mjetet bazë mbrojtëse si doreza sterile, maska, përparëse kirurgjikale, kapela, përparëse mbrojtëse me plumb, dozometër dhe mbrojtëse këmbësh.

“Këto mjete i përdorim rregullisht në çdo ndërhyrje, sipas protokolleve të sterilitetit dhe sigurisë,” – thotë instrumentarja me përvojë të gjatë në punë me rrezikshmëri.

Ajo shton se spitali dhe Ministria e Shëndetësisë duhet të ndërmarrin masa konkrete për të mbrojtur shëndetin dhe mirëqenien e punëtorëve që punojnë në kushte me rrezikshmëri të lartë, siç janë sallat operatore.

Këto masa, sipas saj, duhet të përfshijnë furnizim të rregullt dhe të mjaftueshëm me mjete mbrojtëse personale, kontrolle periodike mjekësore për stafin që është i ekspozuar ndaj radioaktivitetit, kimikateve dhe stresit fizik e psikologjik.

“Janë të nevojshme edhe trajnime të rregullta për sigurinë në punë, menaxhimin e rreziqeve dhe përdorimin korrekt të pajisjeve mbrojtëse,” – thekson Kelmendi-Bardhaj, duke kërkuar që të zbatohen në mënyrë rigorozë protokollat e sigurisë dhe sterilitetit, si dhe të bëhet monitorim i vazhdueshëm i kushteve të punës.

Sipas saj, tejet e rëndësishme është edhe mbështetja psikologjike dhe emocionale për punonjësit e shëndetësisë që përballen çdo ditë me ngarkesë të lartë dhe stres profesional. Ajo potencon se duhet bërë një vlerësim më i drejtë



Hajriz Bylykbashi, Infermier në MIQ, QKUK

rreziku nga lodhja fizike dhe stresi i lartë për shkak të natyrës së ndërhyrjeve kirurgjikale. Gjithashtu, posedojmë pajisje radiografie dhe punojmë me preparate të anestezionit, të cilat paraqesin rreziqe shtesë për shëndetin

i pagesës së rrezikshmërisë, në përputhje me natyrën dhe rreziqet që u nënshtrohen të punësuarit.

Rrezikshmëria nuk paguhet

Në anën tjetër, Hajriz Bylykbashi, udhëheqës i infermierëve në Mjekimin Intensiv Qendror (MIQ) në QKUK, sheh tri grupe dominuese si rreziqe ndaj stafit:

“Sa i përket rreziqeve që iu kanosen infermierëve janë: rreziqet mekanike, kimike dhe ato fizike.”

“Rreziqet mekanike që na kanosen në punë paraqiten gjatë përdorimit të pajisjeve të punës. Lëvizja e mjeteve, sipërfaqeve të mprehta, krevateve dhe tavolinave është një grup i veçantë rreziqesh që na kanosen,” – thotë infermieri Bylykbashi.

Sipas tij, puna gjatë turnit të natës, përdorimi i maskës, syzeve, dorezave dhe rrobave kirurgjikale, si dhe ngritja e peshave e ekspozimi ndaj dritës, paraqesin faktorë shtesë rreziku për infermierët që punojnë në MIQ.

Bylykbashi nuk përjashton as rreziqet kimike që lidhen me ekspozimin ndaj dezinfektuesve dhe pastruesve që përdoren për pastrim rutinë, si dhe ndaj mjeteve të tjera që përmbajnë substanca kimike e që në plan afatgjatë mund të shkaktojnë dëme tek përdoruesit.

Duke folur për faktorët fizikë të rrezikut, ai përmend zhurmën, faktorët mikroklimatikë, ngarkesat fizike etj.

“Ne infermierët kemi në dispozicion mjete mbrojtëse si doreza, mantela njëpërdorimëshe apo edhe alkool apo dezinfektues të caktuar, mirëpo qëndrojmë keq me uniforma dhe mbathje ortopedike,” – thotë infermieri i MIQ-së, Hajriz Bylykbashi.

Ai shton se përdorimi i një uniforme që merret në shtëpi për t’u pastruar përbën një rrezik shtesë, që pos infermierit, mund të kërcënojë edhe anëtarët e familjes.

“Andaj, mendoj se, për të qenë më të sigurt në punë, duhet të bëhet furnizim i vazhdueshëm me uniforma dhe mbathje.”

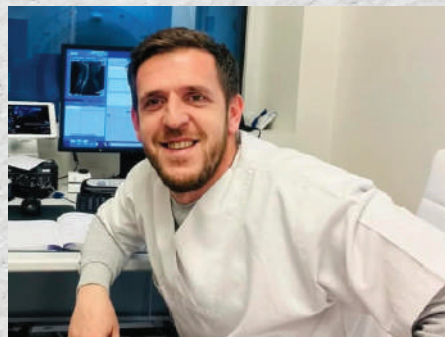
Pavarësisht rreziqeve që i kanosen në vendin e punës, Bylykbashi thotë se në MIQ nuk kompensohet rrezikshmëria, as orët shtesë që mbahen jashtë orarit apo gjatë vikendeve, ndonëse kjo është e përcaktuar në kontratë.

Një ndër profesionet me nivel të lartë ekspozimi është ai i teknikëve të radiologjisë, të cilët ballafaqohen me rrezatim jonizues çdo ditë të punës së tyre. Alban Mustafa, teknik radiologjie në QKUK, thotë se ekspozimi ndaj rrezatimit jonizues mbetet më i larti për këtë kategori.

“Efektet afatshkurtra janë lodhja, dhimbjet e kokës e ndryshimet në gjak, ndërsa afatgjata mund të përfshijnë rrezik të rritur për kancer, sterilitet apo probleme gjatë shtatzënisë”, shpjegon Mustafa.

Ai thotë se Reparti i Radiologjisë është i pajisur mjaft mirë me materiale mbrojtëse si për stafin, ashtu edhe për pacientët që ekspozohen direkt ndaj rrezeve X. Sipas tij, mjetet si syzet mbrojtëse, mbrojtësja e qafës, përparëset e plumbit për fëmijë dhe të rritur, dorezat e plumbit, përparëset speciale për gratë dhe dozimet personale përdoren rregullisht.

Mustafa shton se pajisjet janë cilësore dhe të mjaftueshme, por thekson se “mungojnë trajnimet e rregullta për stafin”, të cilat, sipas tij, do të përmirësonin sigurinë gjatë ekspozimit me rrezatim.



Alban Mustafa, teknik i Radiologjisë

Sa i përket përdorimit të pajisjeve mbrojtëse, ai thekson se ato përdoren në mënyrë të rregullt si nga stafi, ashtu edhe nga pacientët. “Kjo tregon që jemi të ndërgjegjshëm dhe profesionalë në punën tonë”, thotë ai.

Ngjashëm me profesionistët tjerë shëndetësorë, edhe në radiologji rrezikshmëria nuk paguhet, por kompensohet me ditë të shtesë pushimi. “Ne nuk marrim pagesë të rrezikshmërisë, por vetëm ditë pushimi shtesë”, thekson Mustafa.

Ndërkohë, SHSKUK nuk e ka bërë vlerësimin e rrezikshmërisë në punë tash e katër vjet, ndonëse janë futur shërbime

të reja. Ekspertët theksojnë se ky vlerësim duhet të bëhet maksimumi çdo tre vjet. Sami Gashi ishte vetë sistemi.

Stafi shëndetësor atakohet nga një gamë e gjerë dëmtuesish fiziko-kimikë, mikrobiologjikë dhe socio-psikologjikë

Shyqri Dumani është ekspert i licencuar për mbrojtje, siguri dhe shëndet të punëtorëve.

Eksperti Dumani thotë se të punësuarit në shërbimet shëndetësore, e posaçërisht infermierët, mamitë dhe profesionistët e tjerë shëndetësorë, janë tashmë më të vetëdijshëm për rreziqet që u kanosen në vendet e punës, falë edukimit të vazhdueshëm profesional dhe ngritjes së vetëdijes kolektive kundrejt faktorëve të shumtë të rrezikut.

“Në sektorin shëndetësor, përveç rrezatimit që është një ndër shkaktarët kryesorë të rreziqeve për stafin shëndetësor dhe pacientët, kemi edhe një gamë të gjerë dëmtuesish kimikë, fizikë, fiziko-kimikë, mikrobiologjikë dhe socio-psikologjikë,” – shprehet Dumani.

Sipas tij, dëmtuesit më të mëdhenj janë kimikatet e ndryshme që përdoren në procesin e punës në sektorin shëndetësor.

“Pastaj kemi rrezatimin jonizues dhe jo-jonizues, lagështinë, ndriçimin, rrymimin, temperaturat e ajrit dhe shkuljen si dëmtues fizikë.”

Dumani shton se në sektorin shëndetësor ka një mori faktorësh mikrobiologjikë që janë tipikë atakues të sistemit shëndetësor.

“Këto janë një numër shumë i madh virusesh dhe bakteresh ndaj të cilëve janë të ekspozuar punonjësit shëndetësorë.” Ai nënvizon se edhe faktorët socio-psikologjikë shpesh injorohen, por janë shumë të rëndësishëm dhe të pranishëm në institucionet e punës.

“Këta faktorë lidhen kryesisht me pagat e ulëta në sistemin shëndetësor, mospagesën dhe mungesën e motivimit të stafit për punën që kryen, si dhe me problemet familjare që lidhen me sëmundjet e anëtarëve të familjes apo me varfërinë – e që shihen si faktorë rreziku në punë.” Të gjithë këta faktorë, sipas z. Shyqri Dumanit, ekspert për mbrojtje, siguri dhe shëndet të punëtorëve, duhet të merren parasysh nga institucionet shëndetësore në kohën kur bëhet vlerësimi i rrezikshmërisë në vendet e punës për stafin shëndetësor.



Fadil Hasani, ekspert për mbrojtje nga rrezatimi

Infermierët në hijen e rrezatimit

Mes përkushtimit dhe rrezikut, infermierët e Mjekësisë Nukleare në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës kujdesen çdo ditë për pacientët, ndonëse shpesh mbrojtja kundrejt rrezatimit është e pamjaftueshme.

Rexhep Jakaj

Në laboratorët e Mjekësisë Nukleare në QKUK, çdo ditë fillon me përgatitjen e materialeve radioaktive që përdoren për diagnostikim dhe trajtim. Aty, çdo veprim kërkon kujdes, saktësi dhe vetëdije për rrezikun e vazhdueshëm. Infermierja Afërdita Xhelili – Dervishaj, që punon në këtë njësi, shpjegon se puna në Mjekësinë Nukleare është një kombinim mes përgjegjësisë profesionale dhe vetëkontrollit të përhershëm.

“Rreziqet kryesore në punën tonë janë ekspozimi ndaj rrezatimit jonizues, mundësia e infeksioneve nga sëmundje ngjitëse si hepatiti apo HIV, si dhe lëndimet gjatë

manipulimit me pajisje të ndryshme. Përveç këtyre, edhe stresi dhe përgjegjësia e lartë ndikojnë në aspektin psikofizik të stafit,” tregon ajo.

Puna me burime radioaktive kërkon respektim të rregullave të rrepta të sigurisë. Sipas infermieres, stafi është i pajisur me dorëza, maska, fartukë plumbi dhe dozimetra personale, por këto nuk mjaftojnë gjithmonë.

“Do të ishte e nevojshme të shtohen mbrojtëse shtesë plumbi në vendet e manipulimit, sisteme ventilimi më efikase dhe pajisje automatike për përgatitjen e radiofarmaceutikëve, që të shmanget

kontakti i drejtpërdrejtë me materialet radioaktive,” shton ajo.

Edhe pse kushtet fizike dhe psikologjike janë të vështira, infermierët përpiqen të respektojnë çdo protokoll për mbrojtjen e tyre dhe të pacientëve.

Sa i përket kompensimit për rrezikshmërinë, Xhelili-Dervishaj sqaron se pagesa e rrezikut nuk bëhet në mënyrë të rregullt. “Kemi disa përfitime si orar të shkurtuar dhe dhjetë ditë pushim shtesë në vit, por kompensimet financiare apo të tjera nuk janë të rregulluara plotësisht. Për më tepër, janë anuluar benefite që i

kishim më herët, si qumështi dhe ditët e pushimit dimëror,” tregon ajo me keqardhje.

Rreziku i padukshëm dhe mbrojtja ligjore

Eksperti për mbrojtje nga rrezatimi dhe sigurinë bërthamore, Fadil Hasani, e cilëson punën në radiologji, radioterapi dhe mjekësi bërthamore si “vend pune me rrezik të shtuar”.

“Rreziku kryesor vjen nga ekspozimi i përsëritur ndaj rrezatimit, i cili me kalimin e kohës mund të ndikojë në shëndetin e punonjësve nëse nuk respektohen masat mbrojtëse dhe kufijtë ligjorë të dozës,” thotë Hasani. Ai shpjegon se punonjësit që merren me burime jonizuese kanë status të veçantë ligjor dhe profesional, sipas nenit 4 të Ligjit 06/L-029.

“Ata kanë të drejtë në monitorim të rregullt shëndetësor, dozimetri personale, trajnime të vazhdueshme në mbrojtje nga rrezatimi dhe, sipas ligjit, mund të kenë edhe kompensim shtesë ose reduktim të orarit për shkak të kushteve të rrezikshme,” shton ai.

Megjithatë, zbatimi i këtyre masave në Kosovë, sipas Hasanit, mbetet i pjesshëm dhe i

ndryshëm nga një institucion në tjetrin. “Mungojnë dosimetritë personale për të gjithë punonjësit, dhe mbikëqyrja mjekësore nuk është e vazhdueshme. Çdo vendim për zgjatje të orarit të punës nga 6 në 8 orë duhet të bazohet në një vlerësim të dozës dhe gjendjes shëndetësore të stafit, për të garantuar që rreziku nuk rritet,” thekson ai.

Institucionet premtojnë rivlerësim të kushteve

Nga ana tjetër, Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës (SHSKUK) përmes një komunikate për media kanë deklaruar se vlerësimi i rrezikshmërisë së stafit në këtë institucion nuk është bërë që nga viti 2020/2021.

Zyrtarët shëndetësorë kanë paralajmëruar rifillimin e këtij procesi.

“Vlerësimi i ri do të bëhet individualisht për çdo institucion dhe në bashkëpunim me Qendrën Kombëtare të Mjekësisë së Punës, për të siguruar rezultate të sakta dhe kategorizim të drejtë të stafit të ekspozuar ndaj rrezatimit” theksohet ndër të tjera në njoftim.

Në këtë proces, SHSKUK siguron se të drejtat e punëtorëve nuk do të cenohen dhe se do të respektohen të gjitha benefitet e



Afërdita Xhelili – Dervishaj, infermiere në Mjekësinë Nukleare, QKUK

parashikuara me ligj.

Pavarësisht kësaj, përtej aparaturave, mburojave të plumbit dhe dozimetrave që masin ekspozimin, ajo që shfaqet në këtë fushë është përkushtimi njerëzor.

Infermierët e Mjekësisë Nukleare janë shembull i profesionistëve që punojnë në kushte të ndërlikuara, me përkushtim, gjithmonë të qetë dhe shpesh të padukshëm.

Ata kujdesen për shëndetin e të tjerëve, duke jetuar çdo ditë me kujdesin për veten. Në këtë balancë të ndjeshme mes rrezikut dhe misionit human, qëndron përkushtimi që meriton shumë më shumë vlerësim, mbrojtje dhe respekt institucional.





Shembull i përkushtimit dhe profesionalizmit në kujdesin shëndetësor

Nga Donika Shahini Lami

Hanife Hoxha është një ndër figurat më të respektuara të infermierisë dhe edukimit të vazhdueshëm profesional në Kosovë. Me një karrierë që shtrihet për më shumë se katër dekada, ajo ka qenë gjithmonë e përkushtuar ndaj përmirësimit të cilësisë së kujdesit shëndetësor dhe forcimit të rolit të infermierit në sistemin publik.

Bashkëshorte dhe nënë e tre fëmijëve, Hanifja e ka ndërtuar rrugëtimin e saj profesional mbi bazat e përkushtimit, përgjegjësisë dhe dashurisë për profesionin. Ajo e nisi karrierën në vitin 1981, në Shërbimin e Urgjencës, ku fitoi përvojat e para praktike në kujdesin ndaj pacientëve. Më vonë, për një periudhë të gjatë, punoi në kabinetin EEG, duke zhvilluar aftësi të specializuara në fushën e neurofiziologjisë.

Që nga viti 2001, Hanife Hoxha është angazhuar në edukimin e vazhdueshëm profesional në kujdesin parësor shëndetësor — fillimisht si trajnere, e më pas si koordinatore dhe mentore klinike. Prej vitit 2015, ajo ushtron me përkushtim detyrën e koordinatores për programin e vizitave në shtëpi, me fokus të veçantë në përmirësimin e shërbimeve për gratë shtatzëna, nënat dhe fëmijët deri në moshën trevjeçare.

Formimi i saj akademik është po aq i pasur sa edhe përvoja profesionale. Hanifja ka përfunduar studimet Bachelor në Infermieri, si dhe dy diploma Master: **Master Profesional në Shëndet Publik dhe Menaxhim Spitalor, dhe Master Shkencor në Menaxhim në Shëndetësi Publike.** Ky kombinim i dijes dhe përvojës i ka mundësuar asaj të kontribuojë drejtpërdrejt në zhvillimin e programeve të trajnimit dhe përmirësimin e praktikave profesionale në sistemin shëndetësor.

Në rolin e saj si mentore klinike, Hanifja ka udhëhequr dhjetëra studentë të Fakultetit të Infermierisë, duke i përgatitur për praktikën profesionale dhe zhvillimin e kompetencave klinike. Si trajnere, ajo ka dhënë kontribut të gjerë në fusha të rëndësishme të shëndetit publik, përfshirë shëndetin e fëmijëve, shëndetin mendor, shëndetin riprodhues, shëndetin e adoleshentëve dhe menaxhimin e situatave emergjente. Përmes trajnimeve të saj, dhjetëra profesionistë shëndetësorë janë pajisur me njohuri dhe aftësi që ndikojnë drejtpërdrejt në cilësinë e kujdesit për qytetarët.

Ajo është pjesëmarrëse e rregullt në konferenca, kongrese dhe simpoziume kombëtare e ndërkombëtare, ku ndan praktikatat më të mira dhe përvojat e fituara gjatë punës në terren.

Edhe pas daljes në pension, Hanife Hoxha nuk e ka ndaluar kontributin e saj profesional. Ajo vazhdon të jetë kryetare e **Komisionit për Edukimin e Vazhdueshëm Profesional (KEVP) pranë Odës së Infermierëve të Kosovës**, duke dhënë një kontribut të çmuar në zhvillimin e standardeve profesionale dhe të programeve të trajnimit për infermierët në mbarë vendin. Përveç kësaj, ajo vijon të mbajë trajnime online dhe praktike për vizitat në shtëpi për gratë shtatzëna dhe fëmijët 0–3 vjeç, duke fuqizuar rolin e infermierit në komunitet dhe në kujdesin parësor.

Për kontributin e saj të jashtëzakonshëm dhe përkushtimin shumëvjeçar, Hanife Hoxha është nderuar me mirënjohje nga institucione vendore dhe ndërkombëtare.

Puna, profesionalizmi dhe përkushtimi i saj kanë ndikuar në ngritjen profesionale të shumë gjeneratave të infermierëve dhe mbeten shembull frymëzues i një gruaje që jeton dhe punon me dashuri për njeriun dhe profesionin.



Aktivitetet e OIK gjatë periudhës Qershor - Dhjetor 2025



Kosova merr pjesë në Asamblenë Ndërkombëtare të ICN-CNR në Helsinki

Qershor 2025

Oda e Infermierëve të Kosovës (OIK) ka marrë pjesë për herë të parë në cilësinë e anëtares vëzhguese në takimin prestigjioz të Këshillit Ndërkombëtar të Infermierëve (ICN) – CNR, i cili është mbajtur në Qendrën Ikonike të Konventave të Qytetit, Messukeskus Helsinki nga data 7 deri më 9 qershor 2025. Ky takim përfaqëson një nga ngjarjet më të rëndësishme të udhëheqësisë së infermierisë në nivel global.

Me këtë pjesëmarrje historike, OIK ka nisur zyrtarisht procesin e anëtarësimit në këtë organizatë si një hap thelbësor drejt integritetit dhe bashkëpunimit ndërkombëtar në fushën e infermierisë.

Takimi është kryesuar nga Presidentja e ICN-së, Dr. Pamela F. Cipriano, dhe ka përfshirë përfaqësues të nivelit të lartë nga vendet anëtare.

Në këtë takim kanë marrë pjesë përfaqësues nga 140 vende anëtare të ICN-së, duke e kthyer këtë ngjarje në një platformë të fuqishme bashkëpunimi dhe vizioni për të ardhmen e kujdesit shëndetësor në botë.



Bashkëpunim i qëndrueshëm për përmirësimin e kushteve të punës për OPSH-të

Qershor 2025

Përfaqësues të Odës së Infermierëve, Mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë kanë marrë pjesë në një takim të përbashkët me udhëheqësit e odave të tjera të profesionistëve shëndetësorë dhe partnerin zhvillimor LuxDev.

Ky takim shënoi përmbylljen e thirrjes së hapur për kompanitë ndërtimore që synojnë ndërtimin e objektit të ri të përbashkët të Odave — një projekt me rëndësi të veçantë për përmirësimin e kushteve të punës dhe ofrimin të shërbimeve për profesionistët shëndetësorë.

Objekti, i financuar nga LuxDev, do të mundësojë një ambient modern pune për stafin administrativ dhe do të rrisë cilësinë e shërbimeve ndaj anëtarëve tanë.

Oda e infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësorë shpreh falënderim të sinqertë për Qeverinë e Dukatës së Madhe të Luksemburgut për mbështetjen e vazhdueshme dhe kontributin e çmuar në forcimin e sistemit shëndetësor në Kosovë.



OIK dhe SHSKUK nënshkruan memorandum bashkëpunimi

Gusht 2025

Kryetarja e Odës së Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve tjerë Shëndetësor të Kosovës (OIK), znj. Nexhmije Gori, ka nënshkruar memorandum bashkëpunimi me Shërbimin Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës (SHSKUK), të përfaqësuar nga drejtori i përgjithshëm, z. Elvir Azizi.

Ky memorandum shënon një hap të rëndësishëm në forcimin e bashkëpunimit ndërinstitucional, me synim avancimin profesional të infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor në vend.

Marrëveshja parasheh mbështetje të përbashkët për edukimin e vazhdueshëm profesional, shkëmbimin e njohurive dhe përmirësimin e kushteve të punës, duke synuar rritjen e cilësisë së shërbimeve shëndetësore.

Përmes këtij bashkëpunimi, OIK dhe SHSKUK kanë krijuar mundësi të reja për trajnim, specializim dhe zhvillim të kapaciteteve profesionale për infermierë të profileve të ndryshme, duke kontribuar drejtpërdrejt në ngritjen e standardeve të kujdesit shëndetësor dhe ofrimin e shërbimeve më cilësore për qytetarët.



OIK mbështeti botimin e librit “Krimet Serbe në Kosovë (1998-1999)” Gusht 2025

Oda e Infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor ka mbështetur botimin e librit “Krimet Serbe në Kosovë (1998-1999): Vrasja dhe zhdukja e 45 punëtorëve shëndetësorë shqiptarë”, me autor Prof. Ass. Dr. Salih Krasniqi. Ky botim përmbledh dëshmi dhe fakte mbi krimet e kryera gjatë luftës së fundit në Kosovë ndaj personelit shëndetësor shqiptar, të cilët u vranë ose u zhdukën në mënyrë mizore nga forcat serbe.

Përmes kësaj mbështetjeje, OIK synon të nderojë kujtimin e 45 punëtorëve shëndetësorë të rënë, duke sjellë në dritë të vërtetën për krimet e kryera dhe kontributin e tyre në shërbimin ndaj popullit në kohë lufte.

Libri është një burim i rëndësishëm historik dhe profesional, që pasqyron sakrificën e mjekëve, infermierëve dhe profesionistëve të tjerë shëndetësor, si dhe përforcon angazhimin e Odës për të ruajtur kujtesën historike dhe dinjitetin profesional.



OIK dërgon licencat me postë – rritë efikasitetin e shërbimeve Shtator 2025

Oda e Infermierëve të Kosovës nga muaji shtator ka filluar që licencat tek anëtarët e saj t'i dërgojë përmes shërbimit postar. Ky hap është ndërmarrë me qëllim të lehtësimit të procedurave dhe ofrimit të shërbimeve më efikase për secilin anëtar.

Licencat me sukses përmes shërbimeve postare po dërgohen në adresën që anëtarët e deklarojnë gjatë aplikimit në platformën elektronike të OIK.

Ky proces ka rritur efikasitetin, transparencën dhe shërbimin ndaj anëtarëve të OIK, duke ju sjellë licencën më afër dhe duke shmangur vajtje-ardhjet e anëtarëve në OIK për qëllime administrative.



OIK sforcon avokimin dhe komunikimin digjital - Shtator 2025

Oda e infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor mori pjesë në një trajnim dyditor të organizuar nga projekti Shërbime Shëndetësore të Integruara (IHS).

Trajnimi ka për qëllim zhvillimin e aftësive në avokim dhe komunikim digjital. Përfaqësuesit e Odës kanë

ndjekur sesione praktike mbi shkrimin e mesazheve të qarta, rrëfimin vizual të storjeve, përdorimin e mediave sociale dhe krijimin e buletineve.

Ky aktivitet ka kontribuar në fuqizimin e zërit të profesionistëve shëndetësor dhe në forcimin e përfaqësimit të tyre në shoqëri.



OIK përfaqësohet në konferencën ndërkombëtare të infermierisë në Greqi - Tetor 2025

Kryetarja e Odës së infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor të Kosovës, znj. Nexhmije Gori, ka marrë pjesë në Konferencën e 3-të Ndërkombëtare të Rregullatorëve të Infermierisë, me temën “Fuqizimi dhe Motivimi i Infermierëve për një Shëndet Publik të Qëndrueshëm”, që është mbajtur në Athinë të Greqisë.

Gjatë fjalimit të saj, znj. Gori theksoi rëndësinë e avancimit të standardeve profesionale dhe edukimit në kujdesin shëndetësor. Ajo prezantoi përkushtimin e Odës së infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor të Kosovës për mbrojtjen e interesave të anëtarëve dhe promovimin e etikës profesionale, duke përmendur arritjet e deritanishme: thjeshtimin e procedurave, dixhitalizimin e shërbimeve kryesore dhe krijimin e një mjedisi transparent dhe efikas.

Znj. Gori theksoi se anëtarët e OIK e konsiderojnë Odën si një shtëpi të dytë, ku ndihen të përfshirë dhe të vlerësuar. Vlerat kyçe të Odës mbeten përgjegjësia, integriteti dhe etika. “Vetëm përmes bashkëpunimit mund të ndërtohet një sistem shëndetësor më i fortë, etik dhe i fokusuar te pacienti”, ka thënë Gori.



Kryetarja e OIK mori pjesë në Asamblenë e Përgjithshme të EFN- së - Tetor 2025

Kryetarja e Odës së infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor të Kosovës, znj. Nexhmije Gori, së bashku me bashkëpunëtorë, mori pjesë në Asamblenë e Përgjithshme të Federatës Evropiane të Shoqatave të Infermierëve (EFN), e cila u mbajt në Dublin të Irlandës.

Anëtarët e EFN zhvilluan diskutime të frytshme në Komitetet Profesionale, të Fuqisë Punëtore dhe të Politikave Publike, ku u miratuan dokumentet e reja politike të EFN.

Pjesmarrësit u informuan dhe shkëmbyen qëndrime mbi temat kyçe politike që EFN po trajton në nivel të BE-së, përfshirë standardet e sigurta të stafit infermior (Safe Staffing Levels), praktikat e avancuara të infermierisë (APN), Semestrin Evropian, si dhe procesin e zgjerimit të Bashkimit Evropian.

Në kuadër të kësaj ngjarjeje, kryetarja Nexhmije Gori zhvilloi takime të rëndësishme me kryetarin e Këshillit Ndërkombëtar të Infermierëve (ICN), z. José Luis Cobos Serrano, dhe me kryetarin e Federatës Evropiane të Shoqatave të Infermierëve (EFN), z. Aristides Horattas.

Në këto takime u diskutua për rritjen e bashkëpunimit ndërkombëtar, forcimin e rolit të infermierëve në sistemet shëndetësore, si dhe për sfidat dhe prioritetet e përbashkëta në zhvillimin profesional dhe institucional të infermierisë në Evropë dhe më gjerë.



OIK organizon punëtori për hartimin e draft-rregullores së mbikëqyrjes profesionale

Nëntor 2025

Oda e infermierëve, mamive dhe profesionistëve tjerë shëndetësor, me mbështetjen e IHS, ka organizuar në Istog një punëtori pune e cila kishte për fokus hartimin e draft-rregullores për Mbikëqyrjen Profesionale të Punës së Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve tjerë Shëndetësorë.

Në këtë punëtori morën pjesë edhe përfaqësues nga Shërbimi Spitalor Klinik dhe Universitar i Kosovës, si dhe ekspertë të fushave përkatëse.

Draft-rregullorja përcakton mënyrën e mbikëqyrjes profesionale për të gjithë anëtarët e OIK, si dhe profesionistët e tjerë shëndetësorë, duke u bazuar në Ligjin për Odat e profesionistëve shëndetësor. Përmes dispozitave hyrëse, vlerësohet se mbikëqyrja profesionale synon të sigurojë ushtrimin e profesionit në përputhje me standardet profesionale dhe etike, duke garantuar shërbime cilësore dhe të sigurta për pacientët.

Dokumenti i ri parasheh që mbikëqyrja profesionale do të realizohet nga Oda e Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve tjerë Shëndetësorë, ndërsa procesi do të zhvillohet në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë, Inspektoratin Shëndetësor dhe institucionet tjera kompetente.



Fuqizohet rregullorja e re për Licencim dhe Rilicencim dhe ajo për EVP - Dhjetor 2025

Oda e Infermierëve të Kosovës njofton të

gjithë anëtarët se duke filluar nga 1 janari 2026 hyn në fuqi zbatimi i plotë i Rregullores për Licencim dhe Ri-licencim, me nr. 246, datë 28.02.2025, e plotësuar me Vendimin nr. prot. 237, datë 28.02.2025. Të gjithë anëtarët janë të obliguar të njihen me përmbajtjen e këtyre dokumenteve dhe të respektojnë dispozitat e tyre, përfshirë ato që lidhen me licencimin, ri-licencimin dhe Edukimin e Vazhdueshëm Profesional (EVP).

Rregullorja e re për Licencim dhe Ri-licencim mund të gjendet në ueb faqen e OIK në link: oik-ks.org

Ri-licencimi i anëtarëve që nuk përbushin kriteret e EVP (Neni 9)

- Pika 6: Anëtarë me licencë të skaduar për 5–10 vjet obligohet të kryejë stazhin praktik 3-mujor në profilin përkatës.
- Pika 7: Anëtarë me licencë të skaduar mbi 10 vjet obligohet të kryejë stazhin praktik 6-mujor.
- Pika 8: Programi i stazhit hartohet nga Komisioni Profesional dhe miratohet nga Këshilli Drejtues (KD).
- Pika 9: Pas përfundimit të stazhit, kandidati i nënshtrohet verifikimit të aftësive dhe shkathtësive të fituara.
- Pika 10: Vlerësimi bëhet me test teorik dhe praktik nga Komisioni për Njohuri dhe Vlerësim (KNJV), me rezultatin "Kaluar" ose "Nuk ka kaluar".
- Pika 11: Kandidatëve që e kalojnë provimin u lëshohet Certifikata për përfundimin e suksesshëm të provimit, e nënshkruar nga Kryetarja e OIK, me të cilën përmbyllet procesi i ri-licencimit.

Neni 18 – Aplikimi me vonesë për licencim / ri-licencim

1. Anëtarë që nuk hyn në procesin e licencimit brenda 5 viteve nga dhënia e provimit shtetëror, i nënshtrohet vlerësimit profesional dhe/ose stazhit.
2. Nëse licencimi nuk përfundon brenda 5 viteve pas stazhit profesional, zbatohen të njëjtat procedura.
3. Anëtarë që nuk i nënshtrohet ri-licencimit brenda 6 muajve pas skadimit të licencës, i nënshtrohet vlerësimit profesional dhe/ose stazhit.
4. Procedurat e provimit, stazhit dhe vlerësimit zbatohen sipas neneve që rregullojnë anëtarët që nuk kanë përbushur EVP-në.

Për versionet e plota dhe të publikuara të dokumenteve, anëtarët mund të vizitojnë uebfaqen zyrtare të OIK: www.oik-ks.org

- Rregullorja për Licencim dhe Ri-licencim:
- Rregullorja për EVP



Infermierët e psikiatrisë forenzike mes mendjes dhe drejtësisë

Në Institutin e Psikiatrisë Forenzike të Kosovës, infermierët mbajnë mbi supë një nga rolet më të ndërlikuara në sistemin shëndetësor, kujdesin për persona që përballen njëkohësisht me sëmundje mendore dhe kanë kryer veprime që bien në kundërshtim me ligjin. Pavarësisht kushteve të vështira, përkushtimi profesional dhe ndjenja e lartë njerëzore e këtyre infermierëve nuk mungon

Qemajl Krasniqi

Në ambientet e Institutit të Psikiatrisë Forenzike të Kosovës (IPFK), çdo ditë zhvillohet një betejë e qetë dhe humane. Infermierët e këtij institucioni, me punën dhe angazhimin e tyre, ndihen të përmbushur profesionalisht, edhe pse shpesh përballen me sfida të jashtëzakonshme. Ata janë të vetëdijshëm për misionin e tyre që të ndihmojnë pacientët që për shkak të sëmundjeve mendore, kanë humbur kontaktin me

realitetin. Por kjo nuk është aq e thjeshtë.

Roli i infermierëve forenzikë është i shumëfishtë. Ata ndihmojnë personat me probleme mendore që kanë kryer vepra penale, mbështesin familjarët e tyre dhe kontribuojnë në rikthimin e pacientëve në jetë të pavarur e të qëndrueshme. Infermierët e Institutit të Psikiatrisë Forenzike punojnë në ekupe multidisciplinare,

bashkë me psikiatrin, psikologun, terapistin okupacional dhe punonjës social.

Në këtë institucion, infermierët merren me vlerësimin, planifikimin dhe zbatimin e kujdesit infermior, duke caktuar diagnozën infermiore për pacientët me çrregullime mendore që janë subjekt i vendimeve gjyqësore. Pacientët që trajtohen janë të moshave 18–65 vjeç, kryesisht me

diagnoza si skizofrenia, çrregullimet bipolare, psikoza, depresioni dhe ankthi.

Përveç aftësive klinike, infermierët e IPFK-së kanë edhe aftësi menaxheriale dhe bashkëpunuese të zhvilluara. Ata marrin pjesë në organizimin e shërbimeve shëndetësore, përdorimin racional të burimeve dhe rritjen e efikasitetit të sistemit të trajtimit mendor. Përveç kësaj, demonstrojnë aftësi advokimi, duke mbrojtur të drejtat e pacientëve me probleme mendore dhe duke punuar në përputhje me ligjin dhe etikën profesionale.

Menaxhimi i këtyre patologjive kërkon respektim të konfidencialitetit dhe trajtim dinjitoz për çdo pacient që mjekimi i ofrohet me vendim të organeve gjyqësore.

MST: Trajtimi i detyruar psikiatrik – mes sfidës dhe humanizmit

Infermierja Arbereta Krasniqi tregon se trajtimi i detyruar me ndalim është ndër sfidat më të ndërlikuara profesionale. “Në këtë repart punohet në mënyrë sistematike, me bashkëpunim të ngushtë multidisciplinar. Masa e trajtimit të detyruar u shqiptohet personave që në kohën e kryerjes së veprës kanë pasur aftësi mendore të zvogëluara ose të përgjithshme për shkak të sëmundjeve psikiatrike,” thotë ajo. Këta persona, sipas saj, kanë nevojë për trajtim të veçantë, me qëllim përmirësimin e gjendjes dhe uljen e mundësisë së përsëritjes së veprimeve të rrezikshme.

“Momente krenarie janë kur, pas një rasti të rëndë dhe pa shumë shpresa, pacienti fillon të rikthejë shkathtësitë e humbura dhe jep shenja pozitive. Këto janë çaste që na mbushin me motiv dhe inspirim për punën tonë,” shton znj. Arbereta Krasniqi.

Në zyrën e pranimit, infermierja Leonora Mehmeti - Leku tregon për përgjegjësitë e stafit që përballet me pacientët në fazën e parë të pranimit. “Ne aplikojmë

standarde profesionale, bëjmë vlerësime të gjendjes, hartojmë planet për ndërhyrje dhe dokumentojmë çdo veprim, si me shkrim, ashtu edhe në mënyrë elektronike”, shpjegon ajo. Sipas znj. Mehmeti - Leku, puna në këtë sektor kërkon një përkushtim të veçantë. “Është një punë plot sakrificë dhe adrenalinë. Ngarkesa e madhe, rrezikshmëria dhe specifikat e rasteve e bëjnë këtë profesion të vështirë, por edhe shumë fisnik,” shton ajo.



Forca e kujdesit dhe ndjeshmërisë njerëzore

Infermierët e IPFK-së shpesh përballen me rrezikshmëri të lartë. Driton Bytyqi tregon se ka pasur raste të shpeshta kur infermierët janë sulmuar nga pacientët në krizë psikiatrike. “Është e rëndë nga aspekti profesional dhe emocional. Ndjenja e frikës përzihet me ndjenjën e përgjegjësisë për pacientin,” thotë ai.

Megjithatë, për Bytyqin, çdo rast që përfundon me stabilizim të gjendjes së pacientit është një fitore e madhe. “Posaçërisht kur pas një episodi të rëndë rikthehet besimi ndërmjet stafit dhe pacientit, ajo është një ndjenjë e jashtëzakonshme profesionale”, thekson Bytyqi.

Infermierja Luljeta Hasani flet për rëndësinë e ndërtimit të raportit

terapeutik infermier – pacient. “Besimi është themeli i trajtimit. Ai ndërtohet përmes sinqeritetit, kujdesit dhe respektit,” shpjegon ajo.

Sipas saj, infermierët e Forenzikës e trajtojnë çdo pacient si individ unik, me vlerat dhe dinjitetin e tij, pavarësisht sjelljes apo historisë së tij ligjore.

“Respekti tregohet kur i dëgjoni pacientët me vëmendje, i thërrit me emër dhe beson në aftësitë e tyre për t’u përmirësuar”, thekson infermierja Hasani.

Ajo nënvizon se komunikimi verbal dhe joverbal është thelbësor në krijimin e këtij raporti. “Rruajtja e kontaktit me sy, qëndrimi i qetë dhe gjuha e trupit që tregojnë interes e respekt janë pjesë e kujdesit tonë të përditshëm”

Infermierët e Institutit të Psikiatrikës Forenzike, si një shembull i përkushtimit profesional dhe human mbeten hallka që lidh drejtësinë me humanizmin, shkencën me ndjeshmërinë, duke u kujdesur për njerëz në rrethana të ndërlikuara jetësore. Përmes profesionalizmit, empatisë dhe durimit, ata dëshmojnë se kujdesi infermior nuk është vetëm një profesion, por një mission i përbushur njerëzor.





Muaji Rozë në Kosovë: forcë, shpresë dhe solidaritet

"Muaji Rozë" edhe këtë vit është shënuar me shumë aktivitete në gjitha regjionet e Kosovës. Koordinatorët regjionalë të Gjilanit, Pejës dhe Ferizajit kanë sjellur përvojat dhenë aktivitetet e këtyre rajoneve që kishin për qëllim sensibilizimin e opinionit për parandalimin e kancerit të gjirit

Muaji Rozë në Rajonin e Gjilanit

Muaji Tetor, i njohur si "Muaji Rozë", shënon fushatë globale të ndërgjegjësimit, parandalimit dhe luftimit të kancerit të gjirit. Edhe këtë vit, Rajoni i Gjilanit – përfshirë komunat Gjilan, Viti dhe Kamenicë, ku u organizuan një sërë aktivitete sensibilizuese me qëllim forcimin e vetëdijes së grave dhe komunitetit mbi rëndësinë e kontrollit të rregullt shëndetësor dhe diagnostikimit të hershëm.

Institucionet shëndetësore, organizatat lokale dhe komuniteti bashkuan forcat për promovimin e një

kulture të kujdesit, informimit dhe mbështetjes për gratë dhe familjet që përballen me këtë sëmundje.

Aktivitetet kryesore përfshinë marsh simbolik në sheshet qendrore të qyteteve, me shalla dhe shirita rozë si simbol solidariteti.

Po ashtu u shpërndanë materiale informuese, përfshirë udhëzime mbi vetëkontrollin, shenjat paralajmëruese dhe rëndësinë e diagnostikimit të hershëm.

Emocionuese ishin rrëfimet personale nga gratë që kanë kaluar sfidën e kancerit të gjirit, të cilat ndanë përvojën e tyre duke u bërë shembull motivimi dhe shprese.

Aktivitetet u përmbyllën me lëshimin e balonave rozë, si simbol shprese për të gjitha gratë që janë në proces shërimi dhe kujtesë për ato që e kanë humbur betejën. Rajoni i Gjilanit dërgoi një mesazh të fuqishëm: "Parandalimi fillon me informim. Çdo grua meriton mbështetje, kujdes dhe shpresë."



Muaji Rozë në Rajonin e Pejës

Në Spitalin Rajonal të Pejës, gjatë datave 06 – 08 tetor 2025, u mbajt trajnimi me temë “Vetëkujdesi” në Qendrën për Edukim të Vazhdueshëm Profesional.

Pas trajnimit u realizua edhe një ligjërata sensibilizuese në bashkëpunim me dr. Shpresa Pavataj – psikiatre, e cila trajtoi rëndësinë e vetëkujdesit dhe mbështetjes psikosociale për

gratë e diagnostikuara me kancer të gjirit.

Gjatë takimit u diskutua për rëndësinë e parandalimit dhe diagnostikimit të hershëm, vetëkujdesin dhe mbështetjen emocionale si dhe rolin e bashkëpunimit mes psikologëve, punëtorëve socialë, onkologëve dhe profesionistëve të tjerë shëndetësorë.

Pjesëmarrësit patën rastin të dëgjojnë edhe përvojën direkte të një gruaje që ka kaluar procesin e diagnostikimit dhe trajtimit, duke ofruar një shembull të forcës dhe guximit.

Mesazhi i përbashkët i aktiviteteve ishte: “Bashkë për ndërgjegjësim, parandalim dhe mbështetje në luftën kundër kancerit të gjirit”.



Shumë aktivitete për Muajin Rozë edhe në Ferizaj

Gjatë muajit tetor, QKMF – Ferizaj në bashkëpunim me Spitalin Rajonal të Ferizajt, Institutin e Shëndetit Publik dhe shumë institucione e organizata lokale zhvilloi aktivitete sensibilizuese, edukative dhe humanitare për të ngritur vetëdijen mbi zbulimin e hershëm të kancerit të gjirit.

Fushata u hap nga znj. Nadire Ymeri dhe dr. Fikret Arifi, duke theksuar rëndësinë e kontrolleve të rregullta

dhe mamografisë.

Po ashtu janë mbajtur ligjërata dhe sesione praktike në komunitet dhe shkolla të Ferizajt.

Në kuadër të aktiviteteve është bërë edhe shpërndarja e materialeve informuese dhe demonstrime të teknikave të vetëkontrollit. Gjithashtu, në Ferizaj në shenjë nderimi dhe sensibilizimi për muajin rozë janë zhvilluar edhe aktivitete të dhurimit

vullnetar të gjakut nga punonjës të QKMF-së.

Fushata u përmbyll me një marsh sensibilizues që filloi në QKMF dhe përfundoi në Sheshin “Adem Jashari”.

Nxënësit e shkollave të Ferizajt e zbukuruan marshin me punime artistike, me moton: “Kontrollo sot – për një të nesërme më të shëndetshme!”



Aftësia narrative dhe ndërlidhja e saj me aftësinë vetërregulluese, memorien punuese dhe përceptimin e prindërve mbi komunikimin e fëmijëve të tyre të moshës 5-7 vjeç!

MSc. Granit Haliti - Logoped në QKUK-ORL

Hyrje

Narracioni është një detyrë komplekse që ndërthur aftësi gjuhësore, njohëse dhe sociale, dhe shërben për të studiuar lidhjen mes gjuhës dhe kognicionit social (Botting, 2002). Ai pasqyron mënyrën se si fëmijët organizojnë ngjarjet dhe emocionet përmes gjuhës, duke ndërtuar kuptime logjike dhe të qëndrueshme, dhe konsiderohet tregues i kompetencës gjuhësore dhe përgatitjes për shkrim-lexim (Berman & Slobin, 1994; Griffin et al., 2004).

Funksionet ekzekutive, përfshirë kujtesën punuese dhe vetërregullimin, janë të domosdoshme për ruajtjen dhe përpunimin e informacionit gjatë komunikimit verbal (Atkinson & Shiffrin, 1968; Diamond, 2013). Vetërregullimi nënkupton aftësinë për të menaxhuar mendimet, emocionet dhe sjelljen për të arritur qëllime të caktuara (Zimmerman, 2000) dhe ndikon në strukturimin e tregimeve dhe shprehjen e ideve koherente.

Prindërit luajnë rol kyç në vlerësimin dhe nxitjen e zhvillimit gjuhësor, duke ofruar informacione të vlefshme mbi kompetencat komunikuese të fëmijës (Dale, 1991; Alpert & Kaiser, 1992).

Korniza teorike dhe shqyrtimi i literatures

Literatura tregon lidhje të ngushtë midis aftësive gjuhësore dhe funksion-

eve ekzekutive, ku aftësia narrative përfshin elemente të mikrostrukturës (fjalori, sintaksa) dhe makrostrukturës (organizimi i tregimit) (Nicolopoulou, 2008; Karaduman et al., 2017). Studime tregojnë se fëmijët me kujtesë punuese më të zhvilluar shfaqin performancë më të mirë gjuhësore dhe narrative (MacKey et al., 2002; Miyake et al., 2000), ndërsa vetërregullimi lidhet me sukses akademik dhe social (Blair & Razza, 2007; McClelland et al., 2011). Përfshirja aktive e prindërve përmirëson rezultatet gjuhësore të fëmijëve (Schwartz et al., 2011), dhe në kontekstin kosovar, fëmijët me integrim social më të mirë kanë aftësi narrative dhe gjuhësore më të zhvilluara (Shaqiri, 2017).

Qëllimi i hulumtimit ishte të matet niveli i aftësisë narrative, memories punuese dhe vetërregullimit, si dhe të analizohet ndikimi i këtyre variablave në performancën gjuhësore të fëmijëve 5-7 vjeç në Kosovë.

Metodologjia

Në këtë hulumtim morën pjesë 205 fëmijë të moshës 5-7 vjeç nga komunat e Prishtinës dhe Kaçanikut, me moshë mesatare 6.03 vjeç, të klasës së parë.

Qëllimi ishte matja e aftësisë narrative, vetërregulluese, memories punuese dhe aftësisë gjuhësore ekspresive-recep-

tive, si dhe perceptimeve prindërore për komunikimin e fëmijëve të tyre.

Procesi u zhvillua në shkollat "Qamil Batalli" në Prishtinë dhe "Emin Duraku" në Kaçanik, me leje institucionale dhe pëlqim të prindërve, duke respektuar standardet etike të kërkimit. Të dhënat u analizuan përmes programit SPSS, ku u realizuan analiza deskriptive, korrelacionale dhe regresionale për të vlerësuar lidhjet dhe ndikimet ndërmjet variablave kryesore në zhvillimin e aftësisë narrative.

Rezultatet

Rezultatet e përgjithshme tregojnë se fëmijët meshkuj, si dhe ata fëmijë që ndjekin kopshtin shfaqin performancë më të lartë në aftësitë narrative dhe gjuhësore. U gjetën ndërlidhje të rëndësishme ndërmjet aftësisë narrative, vetërregullimit dhe memories punuese, ndërsa analiza regresionale tregoi se këto dy aftësi shpjegojnë pjesën më të madhe të variancës së aftësisë narrative. Në tërësi, kombinimi i aftësive njohëse dhe mjedisit edukativ rezultoi vendimtar për zhvillimin gjuhësor të fëmijëve. Për të shqyrtuar ndikimin e aftësisë vetërregulluese dhe memories punuese në aftësinë narrative të fëmijëve, u krye analiza regresionale lineare.

Analiza regresionale tregoi se modeli ishte i rëndësishëm dhe shpjegonte

29.9% të variancës së aftësisë narrative ($R^2 = .299$, $p < .001$), ku si aftësia vetërregulluese ($\beta = .384$) ashtu edhe memoria punuese ($\beta = .295$) patën ndikim të rëndësishëm nën mesatar.

Tabela 1. Analiza regresionale e ndikimit të aftësisë vetërregulluese dhe memories punuese në aftësinë narrative

Model	R	R ²	R ² i Përshatatur	Std. Error	F	df1	df2	p
1	.547	.299	.292	11.94	42.06	2	197	<.001

Tabela 2. Koeficientët e regresionit për aftësinë narrative

Variabla	B	Std. Error	β	t	p	Tolerance	VIF
(Constant)	.110	3.018	—	.036	.971	—	—
Aftësia vetërregulluese	1.275	.207	.384	6.16	<.001	.918	1.090
Memoria punuese	.165	.035	.295	4.74	<.001	.918	1.090

Shënim. Variabla e varur: Aftësia narrative.

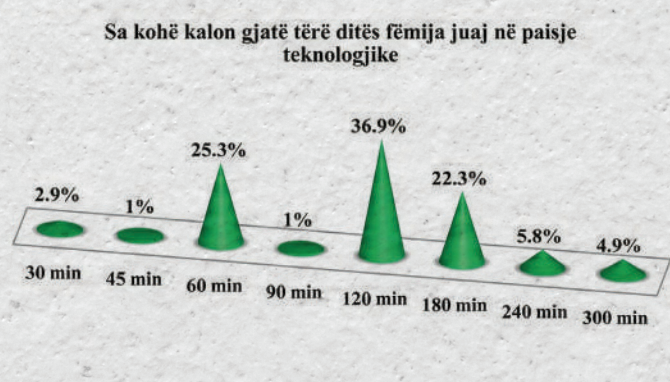


Figura 1. Koha që fëmijët shpenzojnë në paisje teknologjike!



Figura 2. Niveli i aftësisë narrative!

Figurat 1 dhe 2 paraqesin perceptimet e prindërve për kohën që fëmijët kalojnë në pajisje teknologjike dhe nivelin e aftësisë së tyre narrative. Shumica e fëmijëve qëndrojnë 60–120 minuta në ditë në pajisje, ndërsa 48.3% kanë nivel mesatar të aftësisë

narrative, 36% nivel të ulët dhe vetëm 15.8% nivel të lartë.

Tabela 3 tregon se aftësia narrative ka ndërlidhje pozitive dhe statistikisht të rëndësishme me aftësinë vetërregulluese ($r = .468$, $p < .01$), memorien punuese ($r = .400$, $p < .01$),

gjuhën ekspresive të vlerësuar nga prindërit ($r = .614$, $p < .01$), si dhe me aftësitë gjuhësore ekspresive ($r = .310$, $p < .01$) dhe receptive ($r = .216$, $p < .05$), duke theksuar rolin e aftësive njohëse e gjuhësore në zhvillimin e aftësisë narrative.

Variablat	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
(1) Aftësia narrative	1					
(2) Aftësia vetërregulluese	.468**	1				
(3) Memoria punuese	.400**	.278**	1			
(4) Gjuha ekspresive (Qëndrimet e prindërve)	.614**	.273**	.513**	1		
(5) Aftësia e gjuhës ekspresive	.310**	.353**	.260**	.115	1	
(6) Aftësia e gjuhës receptive	.216*	.305**	.368**	.241	.436**	1

Diskutim

Studimi tregoi se shumica e fëmijëve 5–7 vjeç kishin nivel mesatar ose të ulët të aftësisë narrative, ndërsa vetëm një 15%

arritën nivel të lartë. U gjetën ndërlidhje të rëndësishme midis aftësisë narrative, vetërregullimit dhe memories punuese, të cilat shpjegojnë pjesën më të madhe të variancës në performancën gjuhësore.

Këto gjetje theksojnë rëndësinë e zhvillimit të funksioneve ekzekutive dhe mjedisit edukativ në përmirësimin e komunikimit dhe të aftësive narrative të fëmijëve.

Njohuritë e infermierëve për Hipertensionin arterial në komunën e Gjilanit

Mehmedali Mehmeti – BSc, Infermieri

Hyrje: Termi “hipertension” është term mjekësor që përdoret për të përshkruar tensionin e lartë të gjakut; pra, hipertensionin arterial është ngritja e presionit të gjakut në enët e tij. Hipertensionin arterial është problem i zakonshëm në botë, si në vendet e zhvilluara ashtu edhe në ato në zhvillim, duke përfshirë këtu edhe Kosovën (Rrustolli, 2007). Hipertensionin arterial konsiderohet kur shtypja e gjakut shkon mbi vlerat 140/90 mmHg (Ascraft et al., 2004).

Tab.nr.1. Klasifikimi i presionit të gjakut (Harbans, 2015).

Klasifikimi i pesionit të gjakut	Sistolik, mm/Hg	Diastolik, mm/Hg
Normal	>120	< 80
Para hipertension	120-139	80-89
Hipertension - Stadi 1	140-149	90-99
Hipertension - Stadi 2	≥ 160	≥ 100
Krizë hipertenzive	≥ 180	≥ 110

Presioni i lartë i gjakut është ndër faktorët kryesorë të rrezikut të sëmundjeve kardiovaskulare, SNQ-së, si dhe mund të shkaktojë dëmtim të enëve të gjakut dhe të organeve të tjera (Sabouhi, Babae et al., 2011). Shenjat që e shoqërojnë hipertensionin mund të jenë: dhimbje koke, marramendje, zhurmë në vesh, nervozizëm, çrregullime të gjumit etj.; ndërsa faktorët e rrezikut që ndikojnë në rritjen e shtypjes së gjakut mund të jenë: trashëgimia, moshë, gjinia, obeziteti, stresi, jeta inaktive, konsumimi i alkoolit etj. Zakonisht më shumë vëmendje i kushtohet presionit sistolik të gjakut, megjithatë, të dy presionet – sistoliku dhe diastoliku – janë të rëndësishme për të treguar nëse një person është në rrezik të ndonjë sëmundjeje të zemrës (Harbans, 2015).

Parandalimi i hipertensionit - Duhet njohur mirë parandalimi i sëmundjes para se të konsiderohet trajtimi aktiv i tensionit të ngritur. Pa parandalim primar, problemi nuk do të zgjidhet asnjëherë; prandaj, strategjia për të parandaluar ngritjen e shtypjes së gjakut luan

rol të rëndësishëm në stilin e jetesës. Tek pacientët “prehipertenzivë” nuk ka nevojë për trajtim medikamentoz, duke përjashtuar personat me diabet apo me sëmundje kronike renale. Ushtrimet fizike dhe dieta janë shtylla kryesore për kontrollimin e hipertensionit. Dieta DASH (The Dietary Approaches to Stop Hypertension) – që konsiston në marrjen e shumë të frutave, perimeve dhe produkteve të qumështit me yndyrë të paktë, si

dhe në reduktimin e yndyrave të plota dhe të ngopura – mendohet se mund t’u ndihmojë pacientëve të ulin TA-në e tyre prej 5 deri në 20 mmHg (Harbans, 2015).

Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është të maten njohuritë dhe qëndrimet e infermierëve lidhur me hipertensionin arterial, tek infermierët e nivelit primar dhe sekondar.

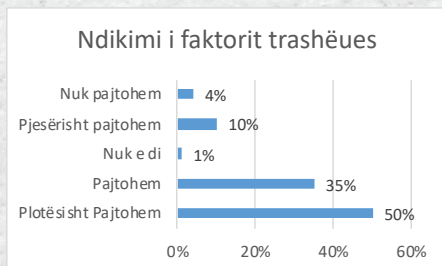
Metodologjia: Për të realizuar këtë hulumtim është përdorur një pyetësor i strukturuar, të cilin e kemi përkthyer, përshtatur dhe adoptuar për të marrë opinionet rreth HTA-së. Ai ishte i standardizuar dhe iu përgjigjej qëllimeve të studimit, bazuar në këto referenca: Hospital nurses’ opinions about health education on dietary nutrition of patients with hypertension, marrë nga autorja Kimete Rrustolli (Rrustolli, 2007). Ky pyetësor është i ndarë në dy pjesë dhe përbëhet gjithsej nga 24 pyetje, përfshirë të dhënat demografike të pjesëmarrësve në hulumtim. Zakonisht më shumë vëmendje i kushtohet presionit sistolik të gjakut, megjithatë, të dy presionet – sistoliku dhe diastoliku – janë të rëndësishme për të

treguar nëse një person është në rrezik të ndonjë sëmundjeje të zemrës (Harbans, 2015).

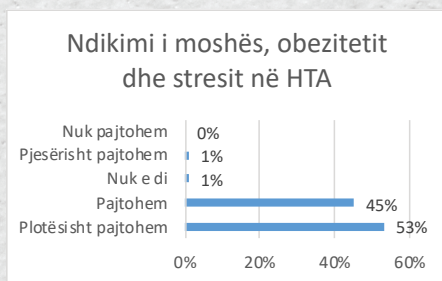
Parandalimi i hipertensionit - Duhet njohur mirë parandalimi i sëmundjes para se të konsiderohet trajtimi aktiv i tensionit të ngritur. Pa parandalim primar, problemi nuk do të zgjidhet asnjëherë; prandaj, strategjia për të parandaluar ngritjen e shtypjes së gjakut luan rol të rëndësishëm në stilin e jetesës. Tek pacientët “prehipertenzivë” nuk ka nevojë për trajtim medikamentoz, duke përjashtuar personat me diabet apo me sëmundje kronike renale. Ushtrimet fizike dhe dieta janë shtylla kryesore për kontrollimin e hipertensionit. Dieta DASH (The Dietary Approaches to Stop Hypertension) – që konsiston në marrjen e shumë të frutave, perimeve dhe produkteve të qumështit me yndyrë të paktë, si dhe në reduktimin e yndyrave të plota dhe të ngopura – mendohet se mund t’u ndihmojë pacientëve të ulin TA-në e tyre prej 5 deri në 20 mmHg (Harbans, 2015).

Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është të maten njohuritë dhe qëndrimet e infermierëve lidhur me hipertensionin arterial, tek infermierët e nivelit primar dhe sekondar.

Metodologjia: Për të realizuar këtë hulumtim është përdorur një pyetësor i strukturuar, të cilin e kemi përkthyer, përshtatur dhe adoptuar për të marrë opinionet rreth HTA-së. Ai ishte i standardizuar dhe iu përgjigjej qëllimeve të studimit, bazuar në këto referenca: Hospital nurses’ opinions about health education on dietary nutrition of patients with hypertension, marrë nga autorja Kimete Rrustolli (Rrustolli, 2007). Ky pyetësor është i ndarë në dy pjesë dhe përbëhet gjithsej nga 24 pyetje, përfshirë të dhënat demografike të pjesëmarrësve në hulumtim.

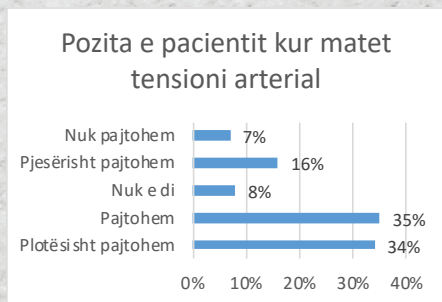
Rezultatet:

Graf. 1. Faktori trashëgues

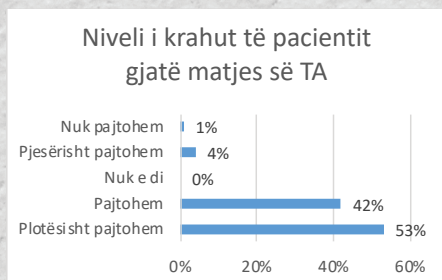


Graf. 2. Moshë, obeziteti dhe stresi

Në mendimet e infermierëve sa ka ndikim Faktori trashëgues në hipertension arterial responentët janë shprehur: Plotësisht pajtohen 50%, pajtohen 35%, nuk e di 1%, pjesërisht pajtohen 10% si dhe 4% nuk pajtohen. Në pyetjen sa ndikon, moshë, obeziteti/mbipeshë/ dhe stresi në hipertension arterial responentët janë përgjigjur: plotësisht pajtohen 53%, pajtohen 45%, nuk e di 1%, pjesërisht pajtohen 1% ndërsa nuk pajtohen 0%.



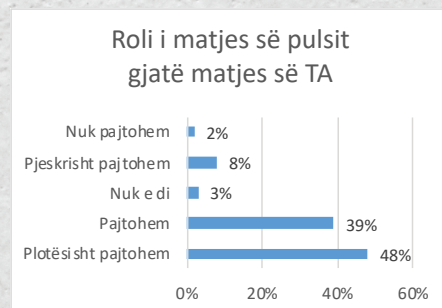
Graf. 3. Pozita e pacientit kur matet TA



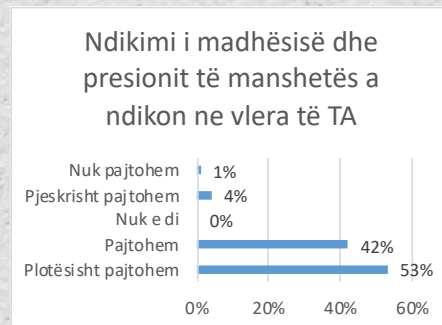
Graf. 4. Pozita e krahut të pacientit gjatë matjes së TA

Në pyetjen, pozita e pacientit kur matim TA duhet të jetë pozitë e shtrirë responentët janë përgjigjur me sa vijon: Plotësisht pajtohen 34%, pajtohen 35%, nuk e di 8%, ndërsa pjesërisht pajtohen 16%, e 7% janë përgjigjur që nuk pajtohen. Ndërsa sa i përket nivelit të krahut të pacientit që i matim TA dhe që a duhet të jetë krah i tyre në nivel të pozitës së zemrës së tij responentët janë shprehur se: 53% plotësisht pajtohen, pajtohen 42%, nuk e di 0%, pjesërisht pajtohen 4%, si dhe 1% janë deklaruar se nuk pajtohen.

Për rolin e matjes së pulsit para matjes korrekte të TA si dhe mansheta e aparatit të tensionit a ka ndikim apo nuk ka kurrfarë roli për pacientë të moshave të ndryshme (fëmijë të vegjël, adoleshent apo edhe të rriturit) kishim këto mendime:



Graf. 5. Roli i manshetës gjatë matjes së TA



Graf. 6. Madhësia dhe presioni i manshetës

Plotësisht pajtohen 48%, pajtohen 39%, nuk e di 3%, ndërsa pjesërisht pajtohen 8%, kurse 2% janë përgjigjur se nuk pajtohen që duhet matur pulsi para matjes së TA. E pyetja tjetër se manzheta për matje të TA është shumë e rëndësishme çfarë madhësie ka për moshë të ndryshme dhe sa presion bëhet tek pacienti responentet kanë dhënë këto

mendime: 32% plotësisht pajtohen, pajtohen 46%, nuk e di 3%, pjesërisht pajtohen 11%, si dhe 8% janë deklaruar se nuk pajtohen.

Diskutimi: Duke krahasuar të dhënat e grumbulluara të punimit mund të konkludojmë se infermierët kanë njohuri të majftueshme sa i përket hipertensionit arterial. Nga këto të dhëna mund të konkludojmë se të dhënat e pjesëmarrësve dhe mendimi i tyre është pozitiv në lidhje me faktorin trashëgues 85%. Gjithashtu nga analizimi i rezultateve vërtetojmë edhe atë që cila na lë të kuptojmë se infermierët kanë njohuri të mjaftueshme në lidhje me matjen korrekte të tensionit arterial, pra ata i kushtojnë rëndësi pozitës së pacientit, nivelit të krahut në të cilin bëhet matja e presionit të gjakut, manzhetes korrekte, e të cilat njohuri rezultojnë të jenë mbi 70-80%.

E sa i përket asaj se sa ka ndikim faktori trashëgues në hipertensionin arterial, responentet mendojnë se 85% ndikon faktori trashëgues në hipertensionin arterial, ndërsa krahasuar me një hulumtim në Shqipëri rezultojnë se 98.5% e responentëve kanë mendimin se hipertensioni arterial është sëmundje trashëguese (Behari, 2014).

Sa i përket njohurive të responentëve se sa ka ndikim moshë, obeziteti dhe stresi si faktorë të rrezikut për hipertensionin 98% pajtohen plotësisht se moshë, obeziteti dhe stresi janë faktorë rreziku për hipertension, ndërsa krahasuar me të dhënat e vendeve të tjera si në SHBA rezultojnë se 93% e infermierëve e pranojnë se mbipeshë dhe obeziteti janë diagnoza që kërkojnë ndërhyrje (Miller, 2008).

Gjithashtu e dhënë pozitive është edhe ajo se infermierët kanë njohuri për matje korrekte të presionit të gjakut, infermierët për pozitën e pacientit që duhet të jetë pozitë e shtrirë pajtohen plotësisht 69% e responentëve, ndërsa e dhënë e përafërt ka rezultuar në një hulumtim në Kosovë vite me parë, pra kemi 61% që pajtohen plotësisht se pozita e pacientit gjatë matjes së presionit të gjakut duhet të jetë pozitë e shtrirë (Ramadani, 2010).



PREVALENCA E ÇRREGULLIMEVE TË GJUMIT GJATË KIMIOTERAPISË TE PACIENTËT ME KANCER

Vlora Fejzullahu Ejupi^{1,2}, MA, PhD cand.

Hyrje

Çrregullimet e gjumit janë ndër fenomenet më të shpeshta të raportuara nga pacientët me kancer që i nënshtrohen kimioterapisë. Studimet e dekadës së fundit tregojnë se prevalenca e tyre është e lartë, ku më shumë se gjysma e pacientëve onkologjikë përjetojnë vështirësi të gjumit gjatë trajtimit (Al Maqbali et al., 2022). Gjetje të ngjashme janë raportuar në grupe të ndryshme diagnostike, duke sugjeruar se çrregullimet e gjumit janë të përhapura pavarësisht llojit të kancerit apo profilit klinik (Ghimire et al., 2024). Literatura tregon se nivelet e pagjumësisë, megjithëse të larta, shpesh mbeten të patrajtuara, duke e pozicionuar prevalencën e tyre si çështje të rëndësishme epidemiologjike dhe klinike (Heda & Kumar, 2024).

Megjithëse studime të shumta kanë dokumentuar shkallën e përhapjes së tyre, ekzistojnë variacione të dukshme në prevalencë sipas llojit të kancerit, gjendjes klinike dhe metodave të matjes (Smith & Lee,

2023). Kjo ndryshueshmëri sugjeron nevojën për analizë sintetizuese të literaturës për të kuptuar më qartë shtrirjen e fenomenit në popullata të ndryshme onkologjike. Pra

Qëllimi i këtij rishikimi sistematik ishte të mbledhë dhe integrojë provat aktuale mbi prevalencën e çrregullimeve të gjumit gjatë kimioterapisë dhe të identifikojë diferencat raportuese sipas llojeve të kancerit.

Metodologjia

Ky studim u zhvillua si një rishikim sistematik i literaturës, duke ndjekur parimet e raportimit të PRISMA 2020 për sigurinë metodologjike dhe transparencën e selektimit të burimeve (Page et al., 2021). Kërkimi u krye në databaza si PubMed/MEDLINE dhe CINAHL, duke përdorur kombinime të termave të kontrolluar dhe fjalëve kyçe për të identifikuar studime që raportnin prevalencën e çrregullimeve të gjumit gjatë kimioterapisë. Prej 214 artikujve të identifikuar, u përfshinë vetëm 11 artikuj peer-reviewed me dizajn sasior ose

miks dhe me pacientë të diagnostikuar me kancer në trajtim aktiv, ndërsa publikimet teorike ose ato pa të dhëna relevante u përjashtuan nga rishikimi.

Rezultatet

Analiza e 11 studimeve të përfshira në këtë rishikim tregoi se çrregullimet e gjumit janë dukuri e përhapur në mënyrë konsistente te pacientët në kimioterapi. Studime të ndryshme raportuan se shumica e pacientëve përjetojnë probleme të gjumit gjatë trajtimit, duke konfirmuar se pagjumësia është simptomë e zakonshme në këtë popullatë (Al Maqbali et al., 2022; Ghimire et al., 2024). Përhapja e saj nuk ishte homogjene, pasi literatura tregoi variacione të theksuara sipas llojit të kancerit, stadi të sëmundjes dhe karakteristikave psiko-sociale të pacientëve (Zhang et al., 2024; Smith & Lee, 2023).

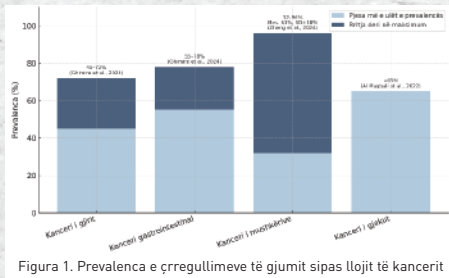


Figura 1. Prevalenca e çrregullimeve të gjumit sipas llojit të kancerit

Këto dallime vizualizohen në Figurën 1, e cila përmbledh gjetjet se studimet mbi kancerin e gjirit dhe atë gastrointestinal raportuan nivele relativisht të krahasueshme të çrregullimeve të gjumit (Ghimire et al., 2024), ndërsa kërkimet te pacientët me kancer të mushkërive treguan variacion më të madh dhe nivele më të larta të simptomave (Zhang et al., 2024). Po ashtu, rishikimi gjeti se çrregullimet e gjumit janë të pranishme edhe tek kanceret hematologjike, duke sugjeruar se fenomeni shtrihet edhe përtej kancerëve solide (Al Maqbali et al., 2022). Ndikime krahasuese janë përmendur edhe në studime të tjera që raportuan prevalencë të lartë të lodhjes së shoqëruar dhe probleme me rikuperimin e energjisë (Heda & Kumar, 2024).

Një gjetje e përbashkët e studimeve ishte lidhja e fortë midis çrregullimeve të gjumit dhe distressit emocional. Autorë të ndryshëm raportuan se pacientët me nivele më të larta të ankthit dhe depresionit kishin gjithashtu shkallë më të madhe të pagjumësisë dhe një model të qëndrueshëm të shqetësimit të natës (Smith & Lee, 2023; Ghimire et al., 2024). Modelet shpjeguese psikologjike treguan se pagjumësia dhe distressi ndërveprojnë reciprokisht, duke krijuar një cikël simptomash që forcohet me kalimin e kohës (Zhang et al., 2024).

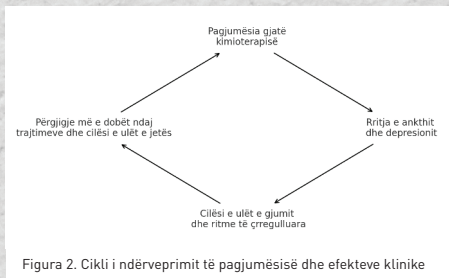


Figura 2. Cikli i ndërveprimit të pagjumësisë dhe efekteve klinike

Ky cikël ndërveprues është ilustruar në Figurën 2, ku përshkruhet se gjumi i dobët përkeqëson distressin emocional, i cili në këmbim ndikojnë negativisht në ritmet e gjumit — një dinamikë që u raportua në shumicën e studimeve (Palesh et al., 2013; Kuiper et al., 2020). Studimet që monitoruan pacientët përgjatë trajtimit sugjeruan se gjumi i dobët mund të parashikojë përkeqësim të statusit klinik dhe rritje të barrës së trajtimit (Kuiper et al., 2020), duke e konfirmuar rëndësinë klinike të këtij fenomeni.

Në tërësi, rezultatet e 11 publikimeve tregojnë se çrregullimet e gjumit janë të përhapura, të ndërlidhura me mirëqenien psiko-emocionale dhe të lidhura me intensitetin e simptomave të trajtimit. Gjetjet përforcojnë rëndësinë e monitorimit të tyre dhe nevojën për vlerësim të strukturuar të gjumit tek pacientët onkologjikë, pasi fenomeni përbën rezultat klinik me peshë të konsiderueshme.

Diskutimi

Çrregullimet e gjumit janë dukuri shumë e përhapur te pacientët që trajtohen me kimioterapi, me shumicën e studimeve që raportojnë prevalencë të lartë të problemeve me fjetjen, fragmentimin e gjumit dhe rikuperimin e energjisë (Al Maqbali et al., 2022; Ghimire et al., 2024). Variacioni sipas llojit të kancerit ishte i dukshëm, ku prevalenca e raportuar tek pacientët me kancer të gjirit dhe gastrointestinal ishte relativisht e krahasueshme, ndërsa studimet që analizuan kancerin e mushkërive treguan variacion më të theksuar dhe nivele më të larta të çrregullimeve të gjumit (Zhang et al., 2024).

Gjetje të qëndrueshme nga artikujt e përfshirë treguan se çrregullimet e gjumit janë të ndërlidhura ngushtë me distressin emocional, veçanërisht ankthin dhe depresionin, të cilat u raportuan në mënyrë të përsëritur si faktorë shoqërues dhe përkeqë-

sues të gjumit të shqetësuar (Smith & Lee, 2023; Ghimire et al., 2024). Kjo ndërlidhje dinamike nënvizon se pagjumësia nuk është fenomen i izoluar, por komponent i integruar i përvojës onkologjike, i cili lidhet me progresin e simptomave dhe barrën e trajtimit.

Kombinimi i heterogjenitetit të prevalencës dhe lidhjes së saj me gjendjen emocionale tregon nevojën për vlerësim të strukturuar të gjumit dhe adresim të tij klinik gjatë kimioterapisë, pasi fenomeni shfaq ndikim të vazhdueshëm në mirëqenie, lodhje dhe tolerancë të trajtimit (Heda & Kumar, 2024; Kuiper et al., 2020).

Përfundimi

Ky rishikim tregon qartë se çrregullimet e gjumit janë komponent i pandashëm i përvojës së pacientëve me kancer në kimioterapi. Pagjumësia rrjedhë si simptomë me ndikim mbi cilësinë e jetës, funksionimin ditor dhe tolerancën ndaj trajtimit, duke u ndërlidhur ngushtë me gjendjen emocionale të pacientëve dhe duke krijuar një cikël të mbyllur të përkeqësimit psiko-fizik. Këto gjetje kërkojnë një zhvendosje në mënyrën si sistemi shëndetësor e trajton gjumin — jo si efekt anësor, por si tregues klinik me peshë prognostike. Vlerësimi rutinë i gjumit, integrimi i ndërhyrjeve mbështetëse psiko-sociale dhe rritja e ndërgjegjësimit profesional paraqiten si hapa të domosdoshëm për optimizimin e rezultateve dhe përmirësimin e mirëqenies së pacientëve në kujdes onkologjik, duke e pozicionuar menaxhimin e gjumit si pjesë përbërëse të kujdesit modern.



FOTOGALERI



JANAR

H	M	M	E	P	SH	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

SHKURT

H	M	M	E	P	SH	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

MARS

H	M	M	E	P	SH	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

PRILL

H	M	M	E	P	SH	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

MAJ

H	M	M	E	P	SH	D
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

QERSHOR

H	M	M	E	P	SH	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

2

2

0

6

KORRIK

H	M	M	E	P	SH	D
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

GUSHT

H	M	M	E	P	SH	D
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

SHTATOR

H	M	M	E	P	SH	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

TETOR

H	M	M	E	P	SH	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

NENTOR

H	M	M	E	P	SH	D
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

DHJETOR

H	M	M	E	P	SH	D
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			



**Oda e Infermierëve, Mamive dhe
Profesionistëve tjerë Shëndetësor**