

# Shëndeti 038

Magazinë periodike e Qendrës Kryesore të Mjekësisë Familjare  
Shkurt, 2016 | Prishtinë

**GRIP  
SEZONAL**

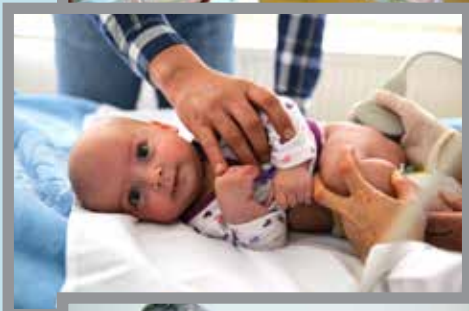
**DIABETI**

**OBEZITETI**

**DHËMBËT  
DHE  
USHQIMI**

**INFEKSIONET E  
RRUGËVE TË SIPËRME  
TË FRYMËMARRJES  
TE FËMIJËT**





# PËRMBAJTJA

QENDRA KRYESORE E MJEKËSISË FAMILJARE.....	6
MJEKËSIA FAMILJARE .....	6
SHËRBIMET DIAGNOSTIKE .....	8
SEKTORI I SHËNDETIT ORAL .....	8
VIZIONI DHE MISIONI .....	9
GRUPI SEZONAL.....	10
DIABETI (sëmundja e sheqerit) .....	12
OBEZITETI .....	14
KOKËDHEMBSIA .....	16
MBROJTJA ANTITETANIKE NË RAST TË LËNDIMIT.....	18
ROLI I INFERMIERES NË SHËRBIMIN SHTËPIAK .....	20
DHËMBËT DHE USHQIMI.....	22
ÇKA JANË AFTET SIMPTOMAT DHE TERAPIA .....	23
RËNDËSIA E VIZITAVE STOMATOLOGJIKE .....	24
OSTEOPOROZA.....	25
SËMUNDJE E HESHTUR QË KËRCËNON .....	25
ÇFARË DUHET TË DINI PËR HIPERTENSIONIN ARTERIAL (SHTYPJEN E LARTË TË GJAKUT)? .....	26
TUBERKULOZI .....	28
ANALIZA CITOLOGJIKE PAP TEST-I DHE RËNDËSIA E TIJ .....	29
INFEKSIONET E RRUGËVE TË SHËRME TË FRYMËMARRJES TË FEMIJËT .....	30
PUBERTETI I PARAKOHSHËM I VËRTETË.....	32

*Duke pasur parasysh zhvillimet dhe të arriturat në Kujdesin Parësor Shëndetësor të QKMF-së në Prishtinë, u pa e nevojshme të botohet një revistë mjekësore periodike. Qëllimi i botimit të një reviste të tillë ka të bëjë me informimin e drejtë të organizimit të punës, llojet e shërbimeve dhe aktivitetet e ndryshme profesionale. Brenda mundësive dhe kapaciteteve, do të jepen informacione të llojllojshme për të arriturat bashkëkohore në lëmenjtë e ndryshëm mjekësorë. Kjo revistë po ashtu do të pasqyrojë edhe të gjitha të arriturat në institucionet tona shëndetësore. Në këtë periodik do të prezantohen temat me interes të veçantë për popullatën dhe stafin shëndetësor. Temat që do të prezantohen në këtë revistë do të kenë karakter edukativo-shëndetësor dhe informues, do të shkruhet për rrjedhën e sëmundjeve, mënyrën e parandalimit dhe shërimit të tyre. Botimi i kësaj reviste kulmon me një angazhim dhe aktivitet të përkushtuar të grupit punues profesionist të QKMF-së. Ndhimë të veçantë patëm nga bashkëpunëtorët tanë profesionistë, ndërsa ndihmën për botimin e këtij ekzemplari dha Zyra e OBSH-së në Prishtinë, duke financuar botimin e tij. Për një kohë të shkurtër u arrit synimi ynë, të dalë vëllimi i parë i revistës, duke menduar që botimet e ardhshme do të jenë më të perfeksionuara. Duke qenë se jemi në fillim të punës sonë, kemi kërkesë nga lexuesit tanë që të na vlerësojnë dhe t'i japin sugjerimet e tyre, në mënyrë që kjo revistë të ketë nivelin e duhur. Do t'u jemi gjithmonë mirënjohës për ndihmën tuaj, që kjo revistë të plotësojë obligimet tona ndaj punëtorëve shëndetësorë dhe lexuesve tanë. Ky periodik do të jetë në shërbim të ngritjes së vazhdueshme profesionale, do të jetë revistë e hapur edhe për bashkëpunëtorët e jashtëm, me tema të karakterit edukativo-shëndetësor dhe informues.*

*Dr. Nexhmedin Hoti*

## **Shëndeti 038**

Revistë periodike  
e Qendrës Kryesore  
të Mjekësisë Familjare  
në Prishtinë

### **KRYEREDAKTOR**

Dr. Nexhmedin Hoti  
Dr. Merita Barani

### **KËSHILLI EDITORIAL**

Dr. Bujar Lila  
Dr. Teuta Hoxha  
Dr. Merita Brovina  
Dr. Sabahate Lleshi  
Dr. Florina Ushaku  
Dr. Florije Hyseni  
Dr. Ardian Beqa

Dr. Hamide Latifi  
Dr. Vjollca Zeqiri  
Dr. Besim Murseli  
Inf. Myrvete Sopi  
Inf. Xhyla Mexhuani  
Inf. Vlora Sveqla

Dr. Teuta Hoxha, Dr. Merita Brovina

# Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare



## Mjekësia familjare

Veprimtaria shëndetësore QKMF bazohet në Mjekësinë Familjare. Sektori i Mjekësisë Familjare funksionon me 32 mjekë të përgjithshëm, 100 mjekë specialistë të Mjekësisë Familjare dhe 262 infermierë. Mjekësia Familjare ofron shërbime shëndetësore në të gjitha Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF), Ambulanca të Mjekësisë Familjare (AMF) dhe QKMF. Shërbimet shëndetësore të këtij sektori kanë synim që të gjithë banorëve t'u ofrojë shërbime shëndetësore cilësore gjithëpërfshirëse dhe efikase, të bazuara në të dhëna shkencore, përmes mjekut familjar, i cili do të jetë portë hyrëse për të gjithë kërkuesit e shërbimeve shëndetësore dhe njëherësh pikë referuese për specialistët, konsultantët. Shërbimet e Mjekësisë Familjare ofrojnë mbrojtje shëndetësore preventive dhe kurative. Kujdesi parandalues bëhet nëpërmjet programeve të promovimit të shëndetit, ruajtjes dhe përparimit të shëndetit publik, promovimit të shëndetit oral, vizitave sistematike të fëmijëve, vizitave me qëllim, duke përfshirë sero-profilaksen dhe vaksino-profilaksen. Shërbimet kurative realizohen përmes vizitave të para dhe të përsëritura të mjekët e përzgjedhur, si dhe vizitat konsultative specialistike.

*Shërbimet ofrohen 24 orë në ditë.*

## Kujdesi shëndetësor në shtëpi

Është një shërbim shëndetësor i cili i siguron pacientit kujdes mjekësor dhe rehabilitim. Ky shërbim udhëhiqet nga 2 mjekë familjare dhe 3 infermiere dhe u ofron trajtim në shtëpi pacientëve që vuajnë nga sëmundjet progresive, sëmundje të rënda akute, sëmundje kronike, që aktualisht janë pacientë të palëvizshëm.





## Shërbimi konsultativ

### Shërbimi pediatrik

Ky shërbim ofrohet në QKMF, QMF 1, QMF 4, QMF 5 dhe QMF 6. Mbrojtja shëndetësore e fëmijëve ka 18 specialistë të Pediatriisë, që janë të sistemuar në QMF të lartpërmendura. Shërbimi Pediatrik ofron kujdes parandalues dhe shërues për fëmijët e moshës 0 - 15 vjeç. Në këtë shërbim bëhen ekzaminime mjekësore parandaluese përmes këshillimores në QKMF për fëmijët deri në 1 vjet. Kryhen ekzaminime mjekësore për vlerësimin e shëndetit të fëmijës, ku lëshohet dokumentacion mjekësor adekuat për qëllime të caktuara, si: për qëndrim në institucione kolektive, kopshte, shkolla dhe certifikata të tjera sipas kërkesës. Këtu bëhet përcjellja e rritjes dhe zhvillimit të fëmijës, edukimi shëndetësor si dhe referimi i pacientëve në institucionet e tjera. Në kuadër të kësaj njësie, në QKMF është funksionalizuar ultrazëri me sondë për ekzaminimin e kokërrdhokllave. Bëjnë intervenime për dhënie të terapisë intramuskulare, intravenoze dhe me inhalacion, si dhe pastrimin dhe lidhjen e plagëve.

### Shërbimi gjinekologjik

Ky shërbim në QKMF funksionon si Qendër e Mbrojtjes së Gruas, ndërsa shërbimet gjinekologjike kryhen edhe në QMF 2, QMF 5 dhe QMF 6. Shërbimi për Mbrojtjen e Gruas bën diagnostikimin e hershëm të sëmundjeve, trajtimin dhe shërimin e tyre, ndihmon në planifikimin familjar, jep këshilla për gratë shtatzëna, bën promovim dhe edukim shëndetësor në vazhdimësi. Ky shërbim kryen edhe

këto ekzaminime: kontrolle rutinore gjinekologjike, merr material për ekzaminimet laboratorike, bën ekzaminime kolposkopike, ekzaminimin kardio-tonografik të fetusit (CTG), bëhet përcjellja e shtatzënisë me kontrolle të rregullta dhe me ultrazë. Ky shërbim është i pajisur me pajisje adekuate teknologjike mjekësore, kabinate për diagnostikim me 3 ultrazë, me 3D-dopler.

### Shërbimi internistik

Ky shërbim ofrohet në QKMF dhe ka 2 mjekë specialistë të kësaj lëmie. Këtu kryhen vizita mjekësore konsultative specialistike, bëhet diagnostikimi dhe trajtimi i sëmundjeve internistike. Në këtë shërbim kryhen ekzaminime me EKG, bëhet vlerësimi shëndetësor internistik, lëshohen certifikata përkatëse sipas nevojës, jepen udhëzime për hospitalizim.

### Shërbimi reumatologjik

Ky shërbim kryhet nga mjekja spec. e reumatologjisë. Në këtë shërbim kryhen të gjitha vizitat e pacientëve që kanë nevojë për trajtim reumatologjik.

### Shërbimi oftalmologjik

Ky shërbim ofrohet në QKMF, ku punon mjeku specialist i Oftalmologjisë. Këtu kryhen vizita oftalmologjike, ku bëhet diagnostikimi, trajtimi i sëmundjeve të syrit. Në këtë shërbim ekziston kabineti për hulumtimin dhe përcaktimin e refraktionit, ku

përdoren metoda klasike për caktimin e dioptrisë, si dhe përdorimi i autorefraktometrit për korekcionin e të pamurit, bëhet ekzaminimi i fundusit të syrit, si dhe ekzaminime të tjera rutinë të këtij organi.

## Shërbimi orl (vesh, hundë dhe fyt)

Ky shërbim ofrohet në QKMF, përmes mjekut specialist të ORL-së. Këtu ofrohen shërbime konsultative-specialistike për vesh, hundë dhe fyt, ku bëhet diagnostikimi dhe shërimi medikamentoz, bëhen vlerësime të gjendjes shëndetësore dhe lëshohen certifikata përkatëse, si dhe jepen udhëzime për trajtim spitalor.

## Shërbimi i mjekësisë së punës

Shërbimi i Mjekësisë së Punës funksionon në kuadër të QKMF-së, ku shërbimet shëndetësore kryejnë 6 mjekë specialistë të Mjekësisë së Punës. Aktivitetet e këtij shërbimi përfshijnë diagnozën e sëmundjeve, aplikimin e terapisë dhe shërimin, vlerësimin dhe diagnostikimin e sëmundjeve që kanë lidhshmëri me profesionin, vlerësimin e aftësisë për punë dhe vlerësime të tjera, ku jepen certifikata përkatëse. Kryhen edhe shërbime të tjera, aplikim të terapisë IV, IM, pastrim dhe përpunim të plagëve, si dhe ekzaminimet e EKG-së.

## Shërbimi i sëmundjeve të mushkërive dhe tuberkulozës

Ky shërbim mbështetet nga mjeku specialist i pneumoftizilogjisë dhe stafi tjetër përcjellës. Ky shërbim bën diagnostikimin, trajton dhe mjekon të sëmurit e prekur nga sëmundjet e mushkërive dhe TBC-ja. Zbaton programin e mjekimit sipas DOTS për tuberkulozë. Këtu bëhen ekzaminime radioskopike, radiografike dhe kryhen analiza laboratorike. Bëhet vlerësimi i pacientëve dhe dërgohen për mjekim spitalor. Jepet vlerësim për aftësi punuese, mendim profesional për komision invalidor, ndihma sociale, si dhe për intervenime kirurgjike.

## Shërbimi i shëndetit publik

Shëndeti Publik ka shërbimin e sistemit informativ shëndetësor – SISH dhe shërbimin e vaksinimit me imunizim. Shërbimi i SISH ka 9 punëtorë, ndërsa Shërbimi i vaksinimit me imunizim 26 punëtorë.

Në kuadër të Shërbimit të Shëndetit Publik të QKMF-së zhvillohen këto aktivitete:

- bëhet grumbullimi, përpunimi, analiza e të gjitha shërbimeve shëndetësore dhe hartimi i raporteve periodike; bëhet grumbullimi dhe raportimi ditore dhe javor i sëmundjeve ngjitëse në IKSHPK, bëhet edukimi shëndetësor dhe promovimi i shëndetit; planifikon, organizon vizitat sistematike dhe bën vizita me qëllim të nxënësve shkollorë; përcjell dhe mbikëqyrë gjendjen epidemiologjike në komunën e Prishtinës; menaxhon dhe mbikëqyrë shërbimet e DDD-së në komunë; monitoron gjendjen higjieno-sanitare në objektet shëndetësore; bën aplikimin e vaksinave të obligueshme sipas programit të imunizimit dhe dhënieve të vaksinave sipas indikacioneve, duke u bazuar në kalendarin e vaksinimit, si dhe bën raportimin sistematik për vaksina në IKSHPK.

## Shërbimet diagnostike

**SHËRBIMI LABORATORIK.** Shërbimet laboratorike funksiononin në QKMF dhe të gjitha QMF-të, përveç në QMF 10. Në këto shërbime punojnë 3 specialistë të Biokimisë dhe 46 laborantë.

Në QKMF është laboratoriqendror, në të cilin kryhen analizat laboratorike biokimike dhe hematologjike. Nga laboratoriqendror menaxhohen edhe të gjithë laboratorët e tjerë.

Përmes pajisjeve laboratorike që posedojnë këta laboratorë kryhen këto analiza:

- Sedimentacion
- Hemogram
- Formulë leukocitare
- Koha e gjakderdhjes
- Koha e koagulimit
- Urina
- Glikemia
- Urea
- Kreatinina
- Holesterol
- Trigliceridet
- Bilirubina totale
- Bilirubina direkte
- AST
- ALT

**SHËRBIMI RADIOLOGJIK.** Shërbimet diagnostike radiologjike kryhen në QKMF, Shërbimi i Sëmundjeve të Mushkërive, QMF 4 dhe QMF 5. Në këtë shërbim punojnë 4 specialistë të Radiologjisë dhe 9 teknik-ë/e.

## Sektori i shëndetit oral

Në saje të zhvillimit të vazhdueshëm profesional, ky shërbim ka arritur një nivel të lartë të aplikimit të metodave moderne diagnostike dhe terapeutike. Në këtë sektor janë të angazhuar 109 të punësuar, prej tyre 21 mjekë stomatologë dhe 25 specialistë të lëmive të ndryshme të stomatologjisë. Kjo njësi ofron shërbime të nevojshme preventive dhe kurative dentare për të gjitha grupmoshat. Shërbime të specializuara që ofrohen janë: Stomatologjia e fëmijëve, Sëmundjet e dhëmbëve Paraodontologji dhe Mjekësi orale, Kirurgji orale Protetikë dhe Ortopedi e nofullës. Ky sektor ka pajisje moderne të aparaturave stomatologjike, pajisje dentare dhe RO kabinete. Këto shërbime janë të pajisura me mjete përcjellëse, si dhe instrumente të tjera bashkëkohore.

## Sociologu

Në kuadër të QKMF-së, kryhen shërbime edhe nga ana e sociologut. Këto shërbime janë të koordinuara me profesionistët e tjerë shëndetësorë, e që kanë karakter social.

## Qendra e trajnimit

Në kuadër të QKMF-së ekziston edhe Qendra e trajnimit për specializantët e Mjekësisë Familjare, si dhe Qendra e trajnimit infermierik për kuadrin e mesëm mjekësor.

# VIZIONI DHE MISIONI

Në prill të vitit 2014, në një punëtori dyditore, u mblodhën një numër i punëtorëve shëndetësorë nga të gjitha njësitë e QKMF-së, për të diskutuar rreth problemeve me të cilat përballet Kujdesi Parësor Shëndetësor në komunën e Prishtinës, analiza e situatës dhe zgjidhjet optimale. Me këtë rast u formuan grupe punuese, të ndara sipas përgjegjësisë, dhe në fund të punëtorisë doli një dokument i përpiluar nga vetë punëtorët shëndetësorë nga këndvështrimi i tyre, duke pasur në qendër të vëmendjes pacientin dhe shërbimet sa më cilësore ndaj qytetarëve.

### Me këtë rast u përcaktuan tri prioritetet:

- **Resurset humane** - Ngritja e nivelit profesional dhe menaxherial,
- **Resurset teknike** - Adaptimi i nevojave për mjete të reja diagnostikuese konform ecurive në shëndetësi,
- **Infrastruktura** – përmirësimi i infrastrukturës në shërbim të kushteve ideale për punëtorët shëndetësorë dhe qasje sa më të lehtë të qytetarëve në këto shërbime.

**Resurset humane** – Bazuar në këto kërkesa dhe në analizën e situatës në terren, filloi shpërndarja racionale e punëtorëve shëndetësorë nëpër QMF dhe AMF. Gjithashtu u emëruan koordinatorë për cilësi, zhvillim të vazhdueshëm profesional dhe edukim e promovim të shëndetit, të cilët zhvilluan mjaft aktivitete.

**Resurset teknike** – Në bazë të analizës nga të gjitha njësitë, u përgatitën kërkesa bazuar në nevojat e secilës njësi, dhe këto njësi u pajisën me të gjitha mjetet e nevojshme për shërbime sa më cilësore. Gjithashtu bazuar në kërkesat e qytetarëve, u shtuan edhe shërbime shtesë, duke filluar me ato stomatologjike në disa qendra, RTG digjitale, me ultrazërin e kokërdhokullave në Njësinë e Pediatriisë pranë QKMF-së dhe me aparatura laboratorike.

**Infrastruktura** – U rinovuan 6 QMF dhe janë në proces të renovimit edhe disa AMF, ku tani kushtet për punëtorët shëndetësorë dhe qasja e qytetarëve për shërbime është shumë më komode dhe cilësore. Gjithashtu në dy QMF ku qasja e personave me aftësi të kufizuara ka qenë praktikisht e pamundur, është në fazën finale instalimi i ashensorëve.

Është promovuar QMF e re në Lagjen e Muhaxhirëve ( QMF 11).

Punëtorët shëndetësorë pranë QKMF-së në Prishtinë, janë të përkushtuar dhe kanë përcaktuar qartë vizionin e tyre, i cili është: *“Një kryeqytet ku jetohet jetë e shëndetshme, ku të gjithë lehtë mund të ushtrojnë të drejtën e tyre për kujdes shëndetësor”*. Kanë përcaktuar qartë edhe misionin tyre: *“Krijimi i një mjedisi me qytetarin në qendër, që inkurajon risi dhe përmirësim në ofrimin e shërbimeve shëndetësore, me qëllim të mbrojtjes së shëndetit individual dhe të përbashkët dhe ofrimin e zgjidhjeve efektive dhe adekuate për problemet shëndetësore”*.

Dr. Violeta Haxhiaj-Nobrdali, specialiste MF  
Dr. Vjollca Zeqiri, specialiste MF

# GRIPI SEZONAL

Gripit është sëmundje me karakter të lartë ngjitës, që shkaktohet nga virusi i influencës që prek hundën, fytin dhe mushkëritë. Shkakton sëmundje, e cila mund të jetë nga sëmundje që kalon lehtë në sëmundje shumë të rëndë, e në disa raste mund të jetë edhe fatale. Virusit i gripit përhapet në mënyrë të lehtë nga një person te tjetri, përmes spëklave (stërpikave) gjatë kollitjes ose teshtitjes, apo edhe gjatë të folurit me personat e infektuar, por mund të përhapet edhe gjatë kontakteve me duar të personave apo objekteve të infektuara dhe pastaj prekjen e syve apo të gojës.

**Periodha e bartjes** Personi i infektuar më virusin e gripit mund të infektojë të tjerët një ditë para paraqitjes së simptomave, deri në pesë ditë pas lajmërimit të shenjave të gripit. Sëmundja zakonisht zgjat një javë.



## Simptomat e gripit

Gripit sezonal karakterizohet me temperaturë të lartë, kollë zakonisht të thatë, dhembje të kokës, rrjedhje ose nxënie të hundës, dhembje të fytit, dhembje të muskujve dhe nyjave (artikulacioneve), plogështi etj. Te fëmijët gripit shpeshherë shoqërohet me vjellje, dhembje barku dhe barkqitje. Virusit i gripit është i paparashikueshëm. Sëmundja e gripit varet nga disa faktorë: lloji i virusit në qarkullim (disa viruse janë më agresive), mosha (fëmijët dhe moshat mbi 60 vjeç zhvillojnë komplikime), personat që jetojnë në jetë kolektive (kopshtet, shtëpitë e pleqve, spitalet etj.), gratë shtatzëna, gjendja paraprake e pacientit (ekzistimi i sëmundjeve të ndryshme).

## Komplikimet e gripit

Komplikimet manifestohen zakonisht te personat me sëmundje kronike, sidomos personat e sëmurë nga sëmundjet e mushkërive, astma, sëmundjet e zemrës, sëmundjet e veshkave, diabeti apo sëmundja e sheqerit, sëmundjet e mëlçisë, sëmundjet e gjakut dhe çrregullimet e tjera të imunitetit.

Gripit shkakton humbje të madhe ekonomike për shkak të mungesave në punë, mungesa në shkollë, kërkesave në shërbime shëndetësore dhe shpenzime në barna.

## Si të mbrohemi nga virusi i gripit sezonal ?

Ndërmerrni masa mbrojtëse, të cilat do të parandalonin përhapjen e virusit të gripit:

- Mbulojeni gojën dhe hundën me faculetë ose mëngën e veshjes suaj gjatë kollitjes dhe teshtitjes;
- Lani duart sa më shpesh me sapun dhe ujë të ngrohët;
- Evitoni prekjen e syve, hundës apo gojës;
- Evitoni kontaktet e afërta me të sëmuret.





## Mjekimi

Mjekimi është kryesisht simptomatik. Nëse është e nevojshme barna kundër temperaturës, sa më shumë lëngje, ushqim të pasur me pemë dhe perime, si dhe vitamina. Në raste të rënda përdoren edhe barnat antivirale, sidomos te personat me sëmundje paraprake, fëmijët dhe shtatzënat. Këto barna e arrijnë efektin e dëshiruar nëse aplikohen me kohë. Parandalimi i kësaj sëmundje mund të arrihet me dhënien e vaksinës përkatëse kundër gripit sezonal.

## Kush mund të vaksinohet?


Fëmijët mbi 6 muaj, të gjithë të rriturit dhe ata mbi moshën 60 vjeç, personat me rrezik më të lartë për shkak të sëmundjeve kronike të tyre, personeli shëndetësor, gratë shtatzëna, personat e shëndetshëm që janë në kontakt me fëmijët, punëtorët në sektorin publik, policia, ushtria etj.

## Kundërndikimet e mundshme nga vakcina mund t'i prekin:

- Personat që kanë alergji në vezë, pupla, mish të shpezëve;
- Personat me sëmundje akute me temperaturë të lartë;
- Fëmijët nën moshën gjashtë muaj;
- Reaksionet alergjike në ndonjë komponent të vaksinës.

Kohëzgjatja e imunitetit është më pak se 1 vjet, prandaj vaksinimi bëhet çdo vit.

Efikasiteti i vaksinës arrin 70% deri 90%. Vakcina arrin deri në 60% ta ulë numrin e hospitalizimeve, kurse deri në 80% arrin t'i parandalojë përfundimet fatale të shkaktuara nga virusi i gripit.



Dr. Besim Murseli, spec MF

# DIABETI

## (sëmundja e sheqerit)

Diabeti është sëmundje kronike, që karakterizohet nga niveli i lartë i sheqerit në gjak (glukozës). Ky nivel i lartë i sheqerit është i shkaktuar nga paaftësia e organizmit për të përdorur insulinën e vetë në metabolizmin e sheqerit. Faktorët kryesorë që sjellin diabetin janë: kequshqyerja, çrregullimet e metabolizmit, mbipesha, stresi, predisponimi gjenetik, mungesa e aktivitetit fizik.

### Llojet e sëmundjes së sheqerit (Diabetit):

- **Diabeti i llojit 1.** Lloji 1 i diabetit është një sëmundje autoimune. Sëmundjet autoimune paraqiten kur sistemi mbrojtës i organizmit lufton kundër një pjese të organizmit, të cilën e sheh si të huaj. Te rasti i diabetit të llojit 1, sistemi imun i organizmit sulmon dhe shkatërron qelizat beta të pankreasit, të cilat prodhojnë insulinën. Pankreasi më pas prodhon pak ose aspak insulinë.
- **Diabeti i llojit 2.** Lloji 2 i diabetit është forma më e shpeshtë e diabetit. Diabeti i llojit 2 është një çrregullim i rëndë që kufizon aftësinë e trupit për ta shndërruar sheqerin në energji. Kjo formë e diabetit është e lidhur me: moshën, obezitetin, historinë familjare të diabetit, historinë e mëhershme të diabetit gestacional, mos aktivitetin fizik dhe stresin.

- **Diabeti gestacional (shtatzëni).** Disa femra zhvillojnë diabetin gestacional vonë në shtatzëni. Femrat të cilat kanë diabetin gestacional, kanë 40 deri në 60 për qind të shanseve të zhvillojnë llojin 2 të diabetit brenda 5 deri 10 vitesh.

### Llojet tjera të diabetit:

- Defektet gjenetike të beta qelizave (pjesa e pankreasit që krijon insulinë)
- Sëmundjet e pankreasit ose gjendjet të cilat dëmtojnë pankreasin, si pankreatitis dhe fibroza cistike;
- Barnat që reduktojnë veprimin e insulinës si glukokortikosteroidet, infeksionet si rubella kongjenitale dhe citomegalovirusi të beta-qelizave.

### Përshkrimi simptomave-shenjave

Simptomatologjia është e ngjashme për dy tipat e diabetit. Simptomat janë: gjithmonë i lodhur, gjithmonë i uritur, urinim i shpeshtë, mpirje, ndjeshi e shpimit si me gjilpërë në shputa, humbje peshe, gjithmonë i etur, infeksione vagjinale, probleme seksuale dhe shputa diabetike.



## Ushqimet jo të preferuara për diabetikët

Ushqimet e pasura me yndyra të ngopura dhe ëmbëlsirat.

## Komplikimet nga diabeti

**Hiperglikemia** – niveli i lartë i sheqerit në gjak, që mund të sjellë në komë (humbje të ndjenjave).

**Hipoglikemia** - sheqeri i pamjaftueshëm në gjak, shpesh si rezultat i një doze të madhe të insulinës. Komplikimet në sy në formë të retinopatis diabetike, katarakta diabetike dhe glaukoma.

**Nefropatia diabetike** - është një komplikim i rëndë, të cilin e hasim tek diabetikët, dhe atë në formë të pamjaftueshmërisë akute dhe kronike të veshkave. Komplikimet tjera: sistemi kardiovaskular, këmbë diabetike etj.

## Diagnoza e diabetit

Për diagnostifikimin e diabetit bëhen këto analiza laboratorike: test laboratorik të përcaktimit të glukozës në gjak, hemoglobina e glukozuar (HbA1c), pasqyra e urinës, lipidograma (holesteroli, HDL, LDL, TG).

## Ilaçet kundër diabetit:

Janë 5 kategori ilaçesh për trajtimin e diabetit të tipit 2:

- Sulfonilure,
- Biguanidet,
- Alfa Glukoze ndalues,
- Thisolidinidion,
- Glinidet

## Ushqimet te diabetiket

**Dhjetë produktet të cilat mund të konsumohen nga diabetikët, pa menduar për rezistencën e insulinës:**

1. Zarzavatet e pasura me fibra: patatja, misri dhe bizelja,
2. Frutat (edhe tek frutat ka shumë fibra. Mund të konsumoni 3-4 porcione në ditë),
3. Fasulja (një nga burimet më të mira të fibrave është fasulja),
4. Drithërat,
5. Peshku (peshku mund të zëvendësojë mishin e yndyrshëm). Në të njëjtën kohë peshku i yndyrshëm është burimi më i mirë i omega-3. Veçanërisht tek peshku salmon, skumbri dhe peshku ton ka më shumë omega-3,
6. Frutat me lëvozhgë,
7. Kosi,
8. Mishi i shpendëve (gjoksi i pulës i payndyrshëm, me pak kalori, është shumë i mirë për diabetikët),
9. Vaji i ullirit,
10. Kanella.

## Këshilla për Diabet

- Të hamë më shumë drithëra dhe fruta,
- Pemë dhe perime,
- Yndyrat që nuk bartin rrezikshmëri
- Aktivitet fizik,
- Trajtimi duhet të mbështetet në gjendjen individuale.



## Insulina - e reja dhe e vjetra

Insulina është përdorur gjithnjë në diabetin tipi 1, te njerëzit të cilët nuk prodhojnë dot insulinë. Ndërsa në diabetin tipi 2, insulina përdoret si mundësia e fundit e mbetur.



**Dr. Shyqrie Rugova , specialiste e MF**  
**Dr. Florina Ushaku, specialiste e MF**

# OBEZITETI

Me obezitet nënkuptojmë çrregullim të metabolizmit, i karakterizuar nga grumbullimi i tepërt i indit adipoz (dhjavit) në organizëm, në sasi të tillë që dëmton organizmin e njeriut. Obeziteti përbën problemin më të madh shëndetësor të shekullit. Është mjaft i përhapur, në Evropë prek rreth 15-20%, ndërsa në Amerikë 20-25% të popullatës së rritur, ndërsa në Gjermani mendohet se obeziteti arrin 40-50%, sidomos te gjinia femërore.

## Etiologjia

Shkaku kryesor i obezitetit (95% të rasteve) mendohet se është ngrënia e tepërt, jashtë nevojave të organizmit. Fakti i ngrënies së tepërt mund të jetë një zakon familjar që shpjegon shpeshësinë e mbipeshës në të njëjtën familje. Disa persona ndjejnë një lloj kënaqësie emotive kur hanë shumë, por edhe një qetësim të gjendjes së tyre ankioze. Disa prej tyre duke u plakur zvogëlojnë aktivitetin e tyre pa pakësuar sasinë e ushqimit. Të gjitha sëmundjet që ulin metabolizmin bazal predispojnë për obezitet. Disa të sëmurë grumbullojnë sasi të indit adipoz gjatë konvaleshencës (rehabilitimit pas sëmundjes), në një kohë kurë aktiviteti normal është dukshëm i zvogëluar.

Disa ndryshime hipotalamike shoqërohen me obezitet. Shkaqet endokrine (hormonale) të obezitetit në praktikë janë të rralla (sëmundja Cushing, Hipërinsulizimi, miksedema).

## Simptomatologjia

Obeziteti mund të jetë asintomatik, por mund të përcillet me dispne (mosngopje me frymë) gjatë sforcimit, lodhjes si dhe dhembje artikulare të artikulacioneve që “mbajnë” peshën trupore. Intoleranca ndaj të nxehtit, trazirat digjestike dhe pagjumësia janë të zakonshme.

Një nga pasojat e rënda të mbipeshës, sidomos te fëmijët, është shfaqja e diabetit, një nga sëmundjet më të shpeshta në vendin tonë. Studimet kanë treguar që fëmijët obezë kanë më shumë mundësi të vuajnë nga diabeti, tensioni i lartë, sëmundjet e zemrës, çrregullime të gjumit, reumatizëm, sëmundje të mëlçisë dhe endokrine. Disa nga këto probleme mund të shfaqen që në fëmijëri, disa më vonë në një moshë tjetër.



## Mjekimi

Obeziteti është më lehtë të parandalohet se sa të korrigohet. Parandalimi duhet filluar që në fëmijëri, pasi obeziteti bartet nga mosha fëmijërore në atë të adultit. Obeziteti i shfaqur në fëmijëri rrit mundësinë e sëmundshmërisë, pavarësisht nëse vazhdon ose jo në moshën e rritur, prandaj parandalimi është shumë i rëndësishëm që fëmijët të mësohen të pëlqejnë ushqimet me bazë bimore, “të varfra” me kalori si bishtajat, perimet dhe pemët.

Prindërit duhet të ndihmojnë duke nxitur fëmijët e tyre në përdorimin e ushqimeve të pasura me fibra, si: fruta, zrazavate, drithëra etj. si dhe kufizimin e ushqimeve të pasura me yndyra të ngopura, kripëra dhe sheqerna. Pijet janë shkak që fëmijët të shtojnë në peshë. Fëmija që konsumon 1 litër lëng fanta, kola etj. në ditë, merr 120 gr. sheqer të pastër që ka rreth 400 kcal në ditë. Kjo mund të shtojë rreth 450 gr peshë në javë në qoftë se këto kalori kalojnë nevojat e fëmijës. Përveç problemeve shëndetësore, disa nga pasojat e obezitetit lidhen me problemet psiko-emocionale që kanë fëmijët obez, si kompleks i inferioritetit dhe në raste më të rënda, depresioni (sidomos te femrat).

### Indeksi i masës trupore (IMT)

IMT llogaritet duke pjesëtuar peshën e trupit në kilogram me lartësinë në metra katrorë. IMT përdoret në përcaktimin e obezitetit.

Nxitja e aktivitetit fizik është shumë e rëndësishme për të parandaluar obezitetin. Çdo njeri duhet të mësohet të përdorë shkallët dhe jo ashensorin, ecjen në

këmbë kur është e mundur në vend të makinës. Normalisht, për rastet me IMT >30 që nuk kanë sukses me trajtimin dietë, përveç aktivitetit fizik ju sugjerohen si ndihmës disa medikamente që mund të jenë të efektshme, por që shkaktojnë vetëm një rënie të moderuar në peshë. Shkalla e mbipeshës përcaktohen me indeksin e masës trupore (IMT). Një individ me një IMT prej 25 deri 29.9 klasifikohet klinikisht si “mbipeshë”. Një individ me IMT prej 30 ose më shumë është klasifikuar si “trashje”- obezitet.

## Kur konsiderohet se njeriu ka mbipeshë trupore?

	Kategoria e IMT (indeksi i masës trupore)	Perimetri i belit
Nëneshë	↓ 18.5	-
Peshë normale	18.5 – 24.9	↓ 80 Femrat ↓ 94 Meshkujt
Shtim masiv në peshë	25	90 Femrat 94 Meshkujt
Mbipesha	30	88 Femrat 102 Meshkujt
Mbipeshë e shkallës I	30 - 34.9	
Mbipeshë e shkallës II	35 – 39.9	
Mbipesha	40	

## Shkaqet e trashjes së rëndë

- **Sjelljet:** zgjedhja jo adekuate e ushqimit, mungesa e aktivitetit fizik.
- **Mjedisi:** mënyra e jetesës “në të ulur”, ushqimi i shpejtë me shumë kalori.
- **Gjenetika:** e dokumentuar që luan rol në trashje

## Si të veprohet?

Filloni trajtimin menjëherë, është pjesë thelbësore e suksesit. Bisedoni me mjekun tuaj dhe konsultohuni me profesionist të kujdesit shëndetësor para fillimit të çdo program për trajtim.





**Dr. Sabahate Lleshi, specialiste e MF**  
**Dr. Lumturije Kërliu, specialiste e MF**

Kokëdhembja definohet si dhembje që rrjedh nga koka apo pjesa e sipërme e qafës. Sado që duket e çuditshme, vetë truri (e ashtuquajtura masa trurore) nuk dhemb, nuk ka receptor për dhembje, por dhembja mund të paraqitet vetëm si pasojë e fijeve nervore që dalin nga truri ose mbaresave nervore që gjenden jashtë tij.

# KOKËDHEMBJA

Kokëdhembja është një nga simptomat më të shpeshta në jetën e përditshëm që atakon çdo njeri së paku njëherë gjatë jetës, llogaritet mbi 20% të njerëzve në botë vuajnë nga kokëdhembja, sidomos në vendet e zhvilluara urbane, duke përfshirë të gjitha moshat dhe gjinitë, më shumë atë 25-65 vjeç dhe më shpesh femrat. Asociacioni Ndërkombëtar i Kokëdhembjes ka realizuar klasifikimin e fundit për kokëdhembje: Kokëdhembja primare, kokëdhembja sekondare, neuralgjia kraniale, dhembja faciale etj. Pasi që ekziston një numër i madh i kokëdhembjeve, mbi 170, dhe ndonjëherë trajtimi është i vështirë, ky klasifikim ka ndihmuar caktimin e diagnozës specifike, si dhe tipin e kokëdhembjes, duke mundësuar trajtimin me efektiv.

Kokëdhembja primare përfshinë kokëdhembjen tensionuese, migrenoze, goditëse...etj.

- Kokëdhembja tensionuese është më e shpeshta nga ato primare, sipas OBSH 1 në 20 njerëz vuajnë nga ky tip i kokëdhembjes dhe atë më shumë femrat.
- Kokëdhembja migrenoze shfaqet si te fëmijët ashtu edhe te adultet, duke atakuar të dy gjinitë njëjtë para pubertetit, ndërsa pas pubertetit tri herë më shpesh te femrat se te meshkujt.
- Kokëdhembja goditëse është më e rrallë dhe atakon më shume meshkujt.

Kokëdhembja sekondare është e lidhur me problemet e strukturave të kokës dhe qafës.

Neuralgjia do të thotë dhembje e nervit, nga 12 nervat kranialë, më e shpeshta është neuralgjia e nervit V kranial, që quhet neuralgjia trigeminale dhe manifestohet me dhembje të fytyrës.

## Cilat janë shkaqet e kokëdhembjes?

Shkaqet janë të shumta, si: ushqimi jo i shëndoshë dhe jo i rregullt, stresi, lodhja, kushtet meteorologjike, alkooli, duhani, substancat abuzive, disa barna etj. Kokëdhembja shpeshherë është simptomë shoqërues i shumë sëmundjeve, si: çrregullimet e syve, veshit, hundës, fytit, sinuseve, dhëmbëve, neuralgjive, çrregullimeve të qarkullimit të gjakut në tru, çrregullimeve të unazave të qafës, traumat e kokës, çrregullimet hormonale, ndërrimeve të shtypjes së gjakut, çrregullimet metabolike, tumoret... etj.

Me qindra-mijëra njerëz në botë vuajnë nga kokëdhembja, si pasojë e përdorimit të tepërt të barnave kundër dhembjes.

Nga të gjithë shkaktarët, për fat të mirë llogaritet se 90 % e rasteve me kokëdhembje nuk janë të natyrës organike.

## Cilat janë shenjat dhe simptomat e kokëdhembjes?

Njerëzit përjetojnë lloje të ndryshme të kokëdhembjes me lokalizim në cilëndo pjesë të kokës, me fillim gradual apo të menjëhershëm, me intensitetit të ndryshëm me karakter pulsativ, shpues, goditës, varësisht nga tipi i kokëdhembjes.

Kokëdhembja tensionuese përshkruhet si ndjenjë e shtrengimit përreth kokës me dhembje konstante topitëse në të dy anët, duke u përhapur drejt qafës. Kokëdhembja migrenoze definohet si kokëdhembje që zgjatë 4 deri 72 orë, me karakter pulsues, intensitet të mesëm deri të rëndë, lokalizim në njërin anë të kokës, që shoqërohet me mundim, vjellje, ndieshmëri në dritë, zhurmë, erëra, duke u acaruar pas aktivitetit fizik.

## Kur duhet të kërkoni ndihmën mjekësore të menjëhershme?

**Ndihmë të menjëhershme mjekësore duhet kërkuar në rast:**

- të kokëdhimbjes së shoqëruar me simptome neurologjike, si: ligështi, marramendje, humbje të ekuilibrit, humbje të vetëdijes, mpirje ose therje, shtangim, çrregullim në të folur, çrregullim mental, ndërrime të personalitetit, çrregullim në të parë (mjegullim apo të parët e dyfishtë),
- të kokëdhembjes së shoqëruar me ethe, shtangim të qafës, vështirësi në frymëmarrje, mundim dhe vjellje të rëndë,

- të kokëdhembjes që ndodh pas lëndimit të kokës apo aksidentit,
- të kokëdhembjes së rëndë që ju zgjon natën nga gjumi.

## Diagnoza

Për caktimin e diagnozës me rëndësi është anamneza e detajuar, pastaj ekzaminimi fizik, neurologjik, analizat laboratorike, testet specifike, si ekzaminimi i syve, rëntgeni i sinuseve, ekzaminimi i lëngut cerebrospinal, CT (tomografia e kompjuterizuar) MRI (rezonanca magnetike) dhe hulumtimet tjera me rëndësi diagnostike.

Mjekimi varet nga shkaktari dhe lloji i kokëdhembjes. Shumica e kokëdhembjeve kalojnë spontanisht, pa ndonjë terapi specifike. Te format e lehta ndihmojnë barnat kundër dhembjes dhe pushimi. Para se të fillohet çfarëdo forme tjetër e trajtimit, rekomandohet konsulta e mjekut.

## Cilat janë masat parandaluese?

**Masat që duhet të merren për të lehtësuar kokëdhembjen:**


- Shmangia e faktorëve stresues;
- Ushqimi i shëndoshë dhe i rregullt, mbajtja e sheqerit të balancuar në gjak;
- Ushtrimet e rregullta;
- Pushimi i mjaftueshëm dhe gjumi i rregullt.

## Terapia alternative

Akupunktura, trajtimi kiropraktik, terapia kognitiv bihejorale, produktet shëndetësore herbale dhe nutritive, terapia fizikale, hipnoza, meditimi.







**Dr. Naim Sveçla, specialist i MF**  
**Dr. Bujar Lila, specialist i MF**

# MBROJTJA ANTITETANIKE NË RAST TË LËNDIMIT

Tetanos i është sëmundje infektive, e shkaktuar nga sporet e bakterit anaerobe *Clostridium tetani*. Si sëmundje fatale është njohur qysh në shekullin e pestë, përmes simptomave klinike, mirëpo izolimi i shkaktarit është bërë më 1884 nga Carle dhe Rattone.

Shkaktari i tetanosit është bakteri gram pozitive anaerobe, i cili zhvillon spore. Si bakter është i ndjeshëm ndaj nxehtësisë dhe nuk mund të mbijetojë në prani të oksigjenit, mirëpo sporet e saj janë shumë rezistente ndaj nxehtësisë dhe antiseptikëve të zakonshëm. Ato madje mund t'i rezistojnë edhe sterilizimit në 121° për 10-15 minuta. Sporet e tetanusit gjenden në gjithë mjedisin, zakonisht në tokë, pluhur dhe mbeturina të kafshëve, e që nuk transmetohen nga njeriu.

Bakteri prodhon dy ekzotoksina: tetanolisina dhe tetanospazmina. Tetanospazmina është një neurotoksinë, e cila dozën minimale letale e ka 2.5mg/kg. Bakteri hynë në organizëm përmes: plagëve, kafshimit të kafshëve të ndryshme, djegieve dhe injektiveve jo sterile.

Toksina e prodhuar nga këto baktere bllokoi sistemin nervor duke interferuar në lirimin e neurotransmiterëve, ku bllokoi impluset inhibuese, që qon në spazma të rënda të muskujve në abdomen, qafë, stomak dhe në ekstremitete. Periudha e inkubacionit

sillet nga 3 deri në 21 ditë, zakonisht mesatarja është rreth ditës së tetë.

Simptomat e para janë shtangimi i qafës, vështirësi në gëlltitje, shtangim i muskujve të barkut, si dhe mund të përcillet me temperaturë të ngritur, djersitje, hipertension. Spazmat vazhdojnë për 3-4 javë, kurse shërimi i plotë mund të marrë edhe muaj.

Tetanozi neonatal është formë e tetanosit që paraqitet te foshnjat e posalindura, pasi që nënat më parë nuk janë imunizuar. Është ende e pranishme në vendet në zhvillim, ku sipas statistikave 50% të rasteve përfundojnë në mënyrë letale. Sëmundja është mjaft serioze dhe deri në 30% të rasteve vdekjeprurëse. Statistikat epidemiologjike na tregojnë se sëmundja është reduktuar mbi 90% nga 1990 – 2010, kurse tani thuhet se është eliminuar e gjitha me anë të vaksinimit paraprak.

Imunizimi kundër tetanosit sot është i obliguar me ligj. Në rast se pacienti ka plagë tetanogjene, imunizimi antitetanik varet nga statusi imunologjik i tij.



## Doktrina mbi mbrojtjen antitetanike në rast të lëndimit

### Procedura e trajtimit:

- Nëse prej vaksinimit dhe rivaksinimit komplet nuk ka kaluar 1 vit, personit të lënduar i bëhet vetëm përpunimi parësor i plagës dhe nuk jepet as vaksinë e as serum.
- Nëse ka kaluar më shumë se 1 vit, por më pak se 10 vjet, atëherë personit të lënduar i jepet një dozë rikujtuese e vaksinës TT prej 0.5 ml dhe bëhet përpunimi parësor i plagës.
- Nëse kanë kaluar 10 vjet, atëherë personit me plagë tetanogjene, përveç përpunimit parësor të plagës, i jepet një dozë e serumit antitetanik 5000 UI (heterolog) apo 250 UI (homolog) në njërin krah dhe në krahun tjetër një dozë e vaksinës TT prej 0.5 ml. Nëse nga shkaktimi i plagës kanë kaluar më shumë se 12 orë, atëherë aplikohet edhe penicilina G në dozë prej 2 milion njësi.
- Nëse personi nuk ka qenë kurrë i imunizuar më parë, është i pavetëdijshëm apo nuk është komplet i imunizuar, zbatohet imunizimi i shpejtuar bazik. Në raste të tilla jepet serumi antitetanik në 5000UI, apo tetabulina në 250UI në njërin dorë. Në dorën tjetër fillohet me imunizim, gjegjësisht jepet doza e parë e vaksinës TT prej 0.5 mlsi dhe penicilina G në dozë prej 2 milionë njësi tek plagët e vjetra dhe të komplikuara. Pas dy javësh, aplikohen doza e dytë e vaksinës TT. Katër javë pas dozës së parë jepet doza e tretë e vaksinës TT. Rivaksinimi aplikohet pas 6-12 muaj dhe atë në një dozë.

Koha prej vaksinimit të fundit	Procedura e trajtimit
Nëse nuk ka kaluar 1 vit	Vetëm përpunimi i plagës Nuk jepet as vaksinë e as imunoglobulinë
Nëse ka kaluar më shumë se 1 vit, deri në 10 vjet	Bëhet përpunimi parësor i plagës Jepet një dozë e vaksinës TT
Nëse ka kaluar më shumë se 10 vjet	Bëhet përpunimi parësor i plagës Jepet një dozë e vaksinës TT. Jepet 250 UI imunoglobuline.
Imunizimi i shpejtë bazik	Jepet imunoglobulina humane 250UI Jepet TT 3 doza(0 ,14 ditë,28 ditë) Rivaksinimi pas 6-12 muaj



Inf. Gjyle Mexhuani, Inf. Nyrtene Ademi

# ROLI I INFERMIERES NË SHËRBIMIN SHTËPIAK



Infermieret përbëjnë rreth 50% e të gjithë profesionistëve shëndetësorë dhe roli i tyre është fundamental. Strategjia për zhvillimin e infermierisë ka filluar menjëherë pas mbarimit të luftës, duke ofruar trajnime dhe kurse të ngritjes profesionale për infermierët familjar në KPSH. Infermierët kanë njohuri dhe shkathtësi, të cilat janë të domosdoshme për të ofruar kujdes cilësor, së bashku me profesionistët tjerë shëndetësorë.

## Mjekimi shtëpiak

Është shërbim që ofron ndihmë mjekësore në shtëpi, te ata të sëmurë që për shkaqe objektive apo vetë karakteri i sëmundjes është i tillë që nuk mund të vizitohen as në Qendrën më të afërt shëndetësore.

Parimi themelor i mjekimit shtëpiak është paaftësia e pacientit për lëvizje.

## Shërbimi shtëpiak ofrohet për:

Pacientët mbi 65 vjeç, apo pacientët me moshë më të re që janë me sëmundje malinje, retardime, paraliza cerebrale të lindura apo të fituara, gjendjet politraumatike aksidentale, pacientet me sëmundje kronike pulmonare, kardiovaskulare, pacientët me gjendje pas intervenimeve kirurgjike etj.);

Triazhimi dhe pranimi i pacientëve bëhet përmes thirrjeve telefonike që posedon Shërbimi i mjekimit shtëpiak 080099999, apo me lajmërimin direkt të familjarëve të pacientit në QMF-11.

Vizitat shtëpiake kryhen nga ekipi mjekësor, i përbërë nga mjeku dhe infermieria.

## Roli i infermierëve në kujdesin e pacientëve të sëmurëve kronikë

Në trajtimin e sëmundjeve kronike, rol të rëndësishëm ka edhe përkujdesja dhe trajtimi që bëhet nga stafi i infermierisë. Trajtimi do të jetë i suksesshëm gjithnjë duke u bazuar në bashkëpunimin e tërë stafit

mjekësor, që d.m.th. bashkëpunim ekipor mjeku dhe infermieria. Infermieria me njohuritë teorike dhe shkathtësitë praktike është në gjendje të menaxhojë drejt kujdesin e sëmundjeve kronike. Së pari merren të dhënat gjenerale dhe anamneza e jetës dhe familjare e pacientit, ankesat objektive dhe subjektive (që shënohen hollësisht të dhënat në kartelë apo fletëzën kompjuterike të pacientit). Kujdesi infermioror konsiston në: matjen e tensionit të gjaku, matjen e glikemisë, matjen e pulsit, matjen e temperaturës dhe të frymëmarrjes. Kujdesi infermioror në dhënien e terapisë: orale, muskulore, intravenoze, supkutane, oksigjenoterapi dhe inhalim.

Lidhja dhe pastrimi i plagëve: Gjatë shërbimeve infermierja bën pastrimin e plagëve të pacientëve me diabet, siç janë ulqerat e ndryshme, shputa diabetike, pastrim i dekubiteve ose pastrim i plagëve pas intervenimeve kirurgjikale, infeksioneve të ndryshme si dhe djegieve. Në këto raste punohet duke respektuar rregullat higjieno-sanitare dhe aseptike, duke përdorur mjetet mbrojtëse dhe materialin steril. Edukimi shëndetësor: Gjatë vizitës shtëpiake vend të rëndësishëm zënë edhe këshillat infermiore rreth marrjes së rregullt të terapisë, higjienës personale, përcjelljes së parametrave vitale nga ana e vetë pacientit apo familjarëve të tij, inkurajon të ndjek një dietë të kujdesshme, aktivitete fizike për parandalimin e komplikimeve shëndetësore, këshilla dhe njohuri për ecurinë dhe rrjedhjen e sëmundjes. Infermieria në shërbimin e mjekimit shtëpiak të gjithë këtë punë e dokumenton në evidencë të veçantë.

# ÇKA JANË AFTET SIMPTOMAT DHE TERAPIA



Aftet janë leziona të vogla të cilat shfaqën në mukozën e zgavrës së gojës. Mund të shfaqën si leziona të veçuara apo leziona të grupuara, të përcjella me dhimbje të theksuar sidomos gjatë përtypjes e të folurit. Lokalizimi më i shpeshtë i afteve është 1/3 e parë e gjuhës dhe skajet e gjuhës, mukoza e faqeve dhe skajet e brendshme të buzëve.

Shkaktari i afteve edhe në ditët e sotme është i panjohur. Ekzistojnë teori të ndryshme dhe hipoteza, që aftet kanë etiologji bakteriale e deri te predispozita gjenetike. Ajo që dihet me siguri është se paraqitja e tyre kushtëzohet nga gjendjet e ndryshme të organizmit, siç janë stresi emocional, çrregullimet gastrointestinale, mungesa e vitaminave (sidomos ato të grupit B), çrregullimet hormonale (zvogëlimi i nivelit të estrogenit te femrat), sëmundjet kronike që rezultojnë me rënie të forcës imunitare, si dhe reaksionet alergjike supozohet të ndikojnë në shfaqjen e afteve etj.

Shfaqjes së afteve i paraprinë skuqja e mukozës, djegësime i lokalizuar, ku pastaj kemi shfaqjen e vezikulës apo qeses së vogël të mbushur me lëng të kthjellët, i cili shumë shpejt pëlcet, duke lënë pas një plagë të vogël ose siç quhet ndryshe lezion. Në këtë pjesë mbaresat nervore mbesin të pambrojtura, andaj aftet në këtë stad përcillen me dhembje, sidomos gjatë marrjes së ushqimeve të nxehta dhe atyre të tharta. Aftet shfaqën në të shumtën e rasteve në të ashtuquajturën mukozë jo funksionale (mukoza e faqeve, mukoza që mbulon dyshemenë e gojës), kurse më rrallë në mukozën funksionale (mishrat e dhëmbëve, qiellzën e fortë).

Paraqitja e afteve nuk përjashton as gjuhën. Zakonisht aftet paraqiten në tri forma: Aftet e vogla që shfaqën, në 80% të rasteve zgjasin 7 – 14 ditë, aftet e mëdha që shfaqën në 10 % të rasteve e që manifestohen me paraqitjen e afteve me madhësi mbi 1 cm, përcillen me temperaturë të lartë dhe simptoma me intensitet më të theksuar. Për shkak të madhësisë dhe thellësisë së lezionit, këto afte shërohen më ngadalë. Forma e tretë karakterizohet me paraqitjen e numrit të madha të aftave të vogla, të cilat bashkohen ndërmjet veti, duke krijuar leziona të mëdha. Ky lloj i afteve përcillet me intensitet më të madh të dhimbjes.

**Terapia:** Konsiston në terapi simptomatike në ordinancën stomatologjike, me dhënien e medikamenteve për ndaljen e dhembjes, ordinimin e vitaminave të grupit B, kurse në shtëpi rekomandohet shpëlarja me tretje fiziologjike, çaj kamomil dhe çaj sherbele. Rekomandohet të mos konsumohet alkool, duhan dhe të mbahet higjienë e mirë e gojës. Duke qenë se prejardhja e sëmundjes së panjohur, akoma nuk ekziston ndonjë bari adekuat që do të ndikonte në parandalimin e rishfaqjes së tyre.





Dr. Lumnije Ahmetaj,  
specialiste e stomatologjisë së fëmijëve

# Dhëmbët dhe ushqimi

Disa ndryshime të thjeshta në ushqimin tuaj, ndihmojnë dhëmbët të jenë të shëndetshëm për gjithë jetën, prandaj keni parasysh se çfarëdo që hani ndikon në dhëmbët dhe mishrat tuaja.

Shëndeti i dhëmbëve të fëmijëve tanë është i rëndësishëm dhe duhet kujdesur për ta, qysh kur atyre u dalin dhëmbët e qumështit. Prindërit duhet të tregohen shumë të kujdesshëm për ushqimet që fëmijët e tyre fusin në gojë. Vizitat e rregullta te stomatologu dhe pastrimi i dhëmbëve janë me rëndësi të veçantë për shëndetin e dhëmbëve, por edhe ushqimi i konsumuar ka ndikim të madh në mirëmbajtjen e higjienës dentare. Derisa një numër i ushqimeve i dëmtojnë dhëmbët, disa ushqime të tjera i pastrojnë ata, vrasin bakteret në zgavrën e gojës dhe mbrojnë nga kariesi. Kequshqyerja renditet si një ndër shkaktarët më të shpeshtë që ndikon në prishjen e dhëmbëve. Nëse fitojmë sjelljet e një ushqyerje të shëndetshme, atëherë do mund t'u gëzohemi edhe dhëmbëve të shëndetshëm që të gjithë i duam. Këto sjellje dhe ky kujdes në përzgjedhjen e ushqimeve duhet të fillojë që në moshë të vogël.

Fëmijët duhet të hanë ushqime të pasura me kalcium, që është një mineral përbërës i kockave dhe dhëmbëve. Po ashtu në ndërtimin e dhëmbëve merr pjesë edhe fosfori, vitamina C. Ushqimet e shëndetshme për dhëmbë janë: qumështi, jogurti, djathi, kaçkavalli uji, buka, peshku arrat, bajamet, majdanozi, qepa, pemët dhe perimet, çokollata e zezë, çamçakëzi pa sheqer, vezët etj.

## A e dini se.... ?

Në botë më se 50 milionë orë shkollore humbin në vit për shkak të problemeve me shëndetin oral, që ka ndikim edhe në efikasitetin e tyre në shkollë dhe në suksesin e mëvonshëm të tyre në jetë.

## Ushqimet që nuk duhet konsumuar dhe të cilat nuk janë të shëndetshëm për dhëmbë janë:

lëngjet e frutave me sheqer, pijet e sheqerosura, sheqeri dhe mjalti, çokokremi, karamelet, çokollata, ëmbëlsirat e paketuara, frutat e thata etj.

## Disa këshilla për një shëndet oral sa më të mirë

- Mbani një dietë të shëndetshme dhe zgjidhni ushqime nga grupet ushqimore si: bukë, drithëra, fruta, perime, mish, peshk, qumësht, djathë, kos etj.
- Përdorni ujë pas ushqimit.
- Mos konsumoni ushqime të thata dhe me shumë sheqer
- Përdoreni furçën e dhëmbëve 2 - 3 herë në ditë me pastë te fluorizuar.
- Përdorni floss dentar (fije dentare) për heqjen e mbeturinave ushqimore mes dhëmbëve
- Reduktoni shpeshtësinë e marrjes së karbohidrateve (sheqernave) gjatë ditës
- Kontrolle periodike çdo 6 muaj te dentisti
- Ndërroni furçën e dhëmbëve çdo 3 - 6 muaj.



Dr. Hana Naka,  
specialiste e stomatologjisë së fëmijëve

# Higjiena e gojës te fëmijët

“Ekspertët këshillojnë që higjiena e gojës fillon që me shfaqjen e dhëmbit të parë”

Si fillim (6 - 12 muaj) mjafton përdorimi i një garze pambuku të njomur/lagur me ujë duke e kaluar atë mbi dhëmbin (apo dhëmbët), mbi mishrat e dhëmbëve dhe gjuhën.

Madje higjiena e gojës është e rëndësishme që në lindje, pasi pas gjdhënies është e mundur që në gojën e fëmijës të mbesin ‘papastërti’ të cilat depozitohen mbi dhëmbë duke mbetur aty për një kohë relativisht të gjatë (gjatë natës). Kjo mund të shkaktojë atë që quhet “karies nga biberoni”, e cila prekë dhëmbët e përparme të sipërm dhe të poshtëm.

**Pastrimi i dhëmbëve:** varësisht nga mosha e fëmijës, ashtu duhet të bëhet edhe pastrimi i dhëmbëve, p.sh. dhëmbi i parë i qumështit del në muajin e gjashtë pas lindjes. Për pastrimin e tij dhe gjithë dhëmbëve që do dalin në vazhdim, duhet të përkujdeset prindi, duke marrë gaza sterile (gjenden nëpër farmaci) dhe përmes tyre bëjnë pastrimin mekanik duke i larguar shtresat të formuara mbi dhëmbë, si dhe pastrimin e mishit të dhëmbëve.

Nga mosha 1- vjeçe duhet filluar pastrimin e dhëmbëve me brushë, por pa pastë dhëmbësh, pasi që fëmija ende është i vogël dhe nuk është në gjendje të pështyjë.

Në moshën 3- vjeçe mund të fillohet edhe përdorimi i pastave për fëmijë.

Në moshën 5-vjeçe duhet që fëmija të mësohet me mënyrën korrekte të pastrimit të dhëmbëve.

Metoda e drejtë për pastrimin e dhëmbëve është kjo: brusha vendoset në kënd prej 45 shkallë mbi sipërfaqen e dhëmbit, ku 2 mm gjendet mbi gingivë (në mënyrë që të bëhet edhe masazhi i mishit të dhëmbëve) dhe fillojnë lëvizjet nga lart poshtë (për nofullën e sipërme), si dhe nga poshtë-lart (për nofullën e poshtme), e njëjta vlen edhe për sipërfaqet e brendshme të dhëmbëve. Ndërsa sipërfaqet kafshuese pastohen duke u vendosur brusha direkt mbi sipërfaqe dhe duke bërë lëvizje para dhe prapa.



Zgjedhja e brushës është e një rëndësie të veçantë. Duhet të zgjidhet brushë me fije sintetike të holla dhe shumë të buta, koka e brushës duhet të jetë e vogël, ashtu që të jetë e përshtatshme për gojën e fëmijës. Larja e dhëmbëve rregullisht dhe përdorimi i fillit dentar ndihmon në shëndetin e dhëmbëve dhe mishit të dhëmbëve, dhe parandalon kariesin dentar dhe sëmundjet e mishit të dhëmbëve.

## Pse është e rëndësishme higjiena e gojës?

Higjiena e gojës parandalon problemet dentare – kryesisht formimin e plaçes dentare dhe gurrëzave, të cilat janë faktorët kryesorë në krijimin e problemeve të mishit të dhëmbëve si dhe kariesit (prishja e dhëmbëve).

Pllakudentare është një depozitimi i bardhë dhe i butë, i cili krijohet në sipërfaqet e dhëmbëve. Formohet kur bakteret (sporet) bashkohen me pështymën dhe ushqimin. Pllaka përmban rreth 400 lloje bakteresh. Ju mund të hiqni atë duke mbajtur një higjienë të mirë të gojës.

### A e dini se ....?

Fëmijët me shumë dhëmb të prishur kanë më pak se 80 % të peshës mesatare që duhet të kenë për moshën e tyre.

## Disa këshilla për një shëndet oral sa më të mirë

- Mbani një dietë të shëndetshme dhe zgjidhni ushqime nga grupet ushqimore si: bukë, drithëra, fruta, perime, mish, peshk, qumësht, djathë, kos etj.
- Përdorni ujë pas ushqimit.
- Mos konsumoni ushqime të thata dhe me shumë sheqer
- Përdorni furçën e dhëmbëve 2 - 3 herë në ditë me pastë të fluorizuar.
- Përdorni floss dentar (fije dentare) për heqjen e mbeturinave ushqimore mes dhëmbëve
- Reduktioni shpeshtësinë e marrjes së karbohidrateve (sheqernave) gjatë ditës
- Kontrolle periodike çdo 6 muaj te dentisti
- Ndërroni furçën e dhëmbëve çdo 3 - 6 muaj.



Dr. Shahadie Xhemali,  
specialiste e stomatologjisë së fëmijëve

# Rëndësia e vizitave stomatologjike

Rëndësia e vizitave stomatologjike pa dyshim se është e madhe. Rrethanat e rënda në të cilat ka kaluar shoqëria jonë dhe mungesa e programeve preventive si pasojë e këtyre rrethanave, kanë shkaktuar shumë probleme edhe në të gjitha aspektet e tjera shëndetësore. Shëndetin oral sot ka statistika jo optimiste dhe jo pozitive, prandaj vizitat stomatologjike janë nevojë dhe obligim i secilit prej nesh, sepse përmes tyre përmirësojmë dhe ruajmë gjendjen e shëndetit oral. Është një arsye e fortë dhe shumë motivuese, që këto vizita të bëhen domosdo dhe të përhershme, sepse përmes tyre krijohet një kulturë stomatologjike, një edukim dental dhe promovim i shëndetit oral. Jemi të vetëdijshëm se përmirësimet e rezultateve nuk do të ndodhin shpejtë, por një edukim dental dhe një ngritje arsimore shëndetësore e

**“Dhëmbët  
e shëndoshë,  
trup i shëndoshë!”**

**“Mendja e shëndoshë  
rri në trup të  
shëndoshë!”**

ka efektin e saj dhe do të reflektojë pozitivisht në ndryshimin e statistikave aktuale të shëndetit oral. Gjatë vizitave stomatologjike është e rëndësishme jo vetëm marrja e shërbimeve të caktuara, por edhe këshillave të nevojshme dhe shumë të domosdoshme për kujdesin e higjienës orale. Mësohet mënyra e drejtë e larjes së dhëmbëve, marrja e ushqimit të shëndetshëm, që janë faktorë shumë të rëndësishëm në shëndetin oral, por edhe në shëndetin e përgjithshëm. Ta bëjmë të përhershëm, në vazhdimësi edukimin dental të fëmijëve dhe jo vetëm me raste të shënimit të ditëve dhe kampanjave të caktuara. Promovimi i shëndetit oral duhet të jetë detyrë dhe obligim jo vetëm i stomatologëve-pedodontëve, por e shoqërisë në përgjithësi. Duhet të krijohet hapësirë mediale për emisione edukative dentare, të botohen broshura, material sensibilizues për

shëndetin oral, revista shëndetësore, të krijohen kampanja të ndryshme nëpër rrjetet sociale etj. Vizitat stomatologjike duhet të fillojnë kur fëmijës fillojnë t'i dalin dhëmbët e qumështit, sepse shqetësimet fillojnë që atëherë. Këto shqetësime ndikojnë drejtpërdrejt në shëndetin e fëmijës dhe në zhvillimin psiko-social të tij, krijojnë komplekse, indisponim dhe dekuilibrim.

## A e dini se ....?

Fëmijët me dhembje të shpeshta të dhëmbit, pas shërimit arrijnë peshën normale dhe e kthejnë qetësinë gjatë gjumit. Këto probleme e pamundësojnë të ushqyerit e mirë dhe të rregullt, i kufizojnë në aktivitete dhe shoqëri, pra t'i bëjmë obliguese dhe përgjegjësi që vizitat stomatologjike të kryhen te të gjithë fëmijët. Është e rëndësishme t'i parandalojmë me kohë problemet e shëndetit oral, t'i shërojmë apo sanojmë ato sa më herët që është e mundur. Rëndësia e dhëmbëve të qumështit është e madhe edhe pse janë të përkohshëm. Për aq kohë sa janë në gojë, roli i tyre është shumë

dimensional: për t'u ushqyer, për të folur, por edhe për çështje estetike. Dhëmbët e qumështit deri në kohën e ndërrimit fiziologjik të tyre, shërbejnë edhe si ruajtës të hapësirës për dhëmbët e përhershëm, sepse, në të kundërtën, vije deri te çrregullimet e vargut të dhëmbëve dhe përmirësimi i kësaj anomalie është i kushtueshëm, sepse duhet ndërhyrje me aparate ortodontike. Vizitat stomatologjike duhet të bëhen obliguese edhe për arsye të krijimit të shprehive të mira. Shumica e shprehive të mira higjienike krijohen që në moshën dyvjeçare, atëherë kur fëmijët mundohen që të imitojnë të rriturit, prindërit. Kjo moshë është shumë e përshtatshme edhe për bashkëpunim në mes të fëmijës dhe pedodontit, është moshë kur pothuaj kompletohet denticioni i qumështit që normalisht përfundon në moshën 3-vjeçare, si dhe është periudha kur fëmijët fillojnë të aftësohen për të komunikuar, gjë që e bën më të lehtë bashkëpunimin.

### **Shëndeti vije pikërisht nga goja!**

Ne jemi përgjegjës për realizimin e vizitave stomatologjike të fëmijëve, është përgjegjësia e prindërve që të përgjigjen duke i sjellë fëmijët për vizita të tilla.

**Kosto është më e vogël të parandalohet sesa të shërohet!**

Dr. Dashurie Kryeziu, reumatologe

# OSTEOPOROZA

## SËMUNDJE E HESHTUR QË KËRCËNON

Osteoporozja është sëmundje e eshtrave që ka marrë përmasa epidemie. Paraqitet si pasojë e zvogëlimit të masës kockore, për shkak të prishjes së ekuilibrit të mineraleve në organizmin e njeriut (kalciumi, fosfori dhe mungesa e vitaminës D) dhe çrregullimeve hormonale, sidomos të gratë në fazën pas menopauzës. Në këtë mënyrë eshtrat bëhen të brishtë dhe lehtë të thyeshëm. Dhembja, vuajtja dhe rrënim i kualitetit të jetës të njerëzimit, sidomos të personat që kanë pësuar thyerje të eshtrave, janë fenomene afatgjate të shoqëruara me shkallë të ndryshme të invaliditetit. Në botë nga osteoporozja vuajnë rreth 8 – 10% e popullatës dhe miliona njerëz pësojnë ndonjë thyerje të eshtrave. Në Kosovë, sipas OBSH-së, nga osteoporozja vuajnë rreth 150 mijë persona. Pothuajse çdo e treta grua dhe çdo i teti mashkull, deri në fund të jetës do të përjetojë së paku një thyerje osteoporotike të ndonjë ashti. Pas thyerjes së qafës së femurit, rreth 25% e të sëmurëve vdesin gjatë vitit të parë, si pasojë e komplikimeve të drekte dhe indirekte. Pasoja mjekësore dhe sociale nga thyerjet e eshtrave paraqesin problem serioz shëndetësor dhe familjar, sepse fjala është për njerëz të moshuar të cilët shpesh shoqërohen edhe me patologji të tjera, ku përveç harxhimeve materiale për trajtim dhe shërim, gjithsesi kanë nevojë për mbikëqyrje nga anëtarët e tjerë të familjes. Pra, fatkeqësia personale bëhet edhe fatkeqësi familjare dhe shoqërore. Sëmundja lehtë diagnostikohet me ndihmën e ultrazërit të ashtit, përkatësisht metodës radiologjike densitometrike. Prandaj, për ta luftuar sa më me sukses këtë sëmundje, është më se e nevojshme që në vazhdimësi të punohet në informimin dhe vetëdijësimin e popullatës lidhur me sëmundjen, të ndërmerren masat parandaluese dhe të bëhet trajtimi modern i sëmundjes. Dija është e vetmja rrugë për një shëndet të mirë!

### **Disa këshilla praktike për njerëzit në moshë të shtyrë**

Dija është e vetmja rrugë për një shëndet të mirë! Procesi i moshës së shtyrë nuk është bars sëmundje, paaftësi apo dënim, por është proces normal biologjik, i përcjellë me ndryshime përkatëse fiziologjike, fizike dhe psikike, dhe shpesh mund të ndihmohet me masa përkatëse parandaluese, terapeutike dhe rehabilituese.

- Vizitoni dhe konsultoni më shpesh mjekun tuaj;
- Kujdes nga ushqimet me shumë yndyrë, kripë, sheqer dhe brumëra;
- Përtypeni ushqimin mirë (mbani protezat e dhëmbëve);
- Hani sa më shumë pemë dhe perime, qumësht dhe produktet e tij;
- Larg alkoolit, duhanit dhe kafesë;
- Kujdes nga dietat e pakontrolluara;
- Ndaloni marrjen e barnave pa kontroll;
- Merrni minerale shtesë, si: kalcium, vit. D (këshillohu me mjekun);
- Bëni rrezitje përkatëse në diell;
- Lëvizni më tepër (sa më pak pranë TV-së, kompjuterit dhe punë dore ulur);
- Mbathni çorapet dhe këpucët ulur (që të mos rrëzoheni);
- Zgjidhni këpucë të përshtatshme;
- Kujdes ndaj peshave të rënda;
- Nëse ju duhet të përkuleni, bëjeni duke përthyer gjunjët e jo belin;
- Kujdes me lëvizjet e menjëhershme;
- Kujdes teksa ecni mbi akull, çimento dhe sipërfaqe të tjera të lagura;
- Sigurohu nga rëniet e mundshme nga lartësia (vënie e perdeve etj.) ose nga goditjet në gjësende;
- Ndriçojeni shtëpinë tuaj sa më mirë, sidomos drejt dhomës së gjumit e banjës;
- Vendosni mbështetëse në banjë apo WC;
- Gjësendet që përdorni shpesh, mbani afër (syzet, telefonin, patericat etj.).



Dr. Ramë B. Sadikaj, internist

# Çfarë duhet të dini për hipertensionin arterial (shtypjen e lartë të gjakut)?



## Çka është hipertensionin arterial (shtypja e lartë e gjakut)?

Shtypja e lartë e gjakut mund të konsiderohet si sëmundje bashkëkohore, e cila është mjaft e përhapur. Mund të jetë akute (me fillim të shpejtë) dhe kronike. Sipas statistikave, rreth një e treta e popullsisë së rritur kanë shtypje të lartë të gjakut. Sipas shumicës së udhërrëfyesve klinikë, shtypje e lartë e gjakut konsiderohet kur vlerat e presionit sistolik arterial të jenë të barabarta ose më të larta se 140 mmHg dhe vlerat e shtypjes diastolike të jenë të barabarta ose më të larta se 90 mmHg. Zemra gjatë punës se saj kur tkurret (kontrahohet) e shtynë gjakun në enët e gjakut ( të cilat quhen arterie), duke e shpërndarë në të gjitha pjesët e organizmit. Për ta mundësuar këtë, zemra duhet ta krijojë një forcë

shtytëse me të cilën do të mundësohet që gjaku të lëvizë nëpër enët e gjakut. Kjo shtypje quhet shtypje sistolike e gjakut. Në një fazë tjetër të punës së saj, zemra relaksohet dhe e mundëson pranimin e gjakut që kthehet nga të gjitha pjesët e organizmit tonë në zemër. Shtypja e cila krijohet në këtë moment quhet shtypje diastolike e gjakut. Në jetën e përditshme këto dy faza (periudha) të punës së zemrës janë shumë afër njëra-tjetrës dhe ne i përjetojmë si rrahje të zemrës. Shtypja e gjakut matet me aparate (pajisje) për matjen e shtypjes, e të cilat njësi matëse i kanë milimetrat e shtyllës së zhivës.

**Sipas udhërrëfyesit për hipertension të përpiluar nga ESH/ESC ( Shoqata Evropiane e Hipertensionit/ Shoqata Evropiane e Kardiologjisë ), në vitin 2013, klasifikimi i hipertensionit bëhet në disa kategori:**

Kategoria e shtypjes së gjakut	Shtypja sistolike e gjakut	Shtypja diastolike e gjakut
Tensioni optimal i gjakut	< 120 mm Hg	< 80 mmHg
Tensioni normal i gjakut	120 - 129 mmHg	80 -84 mmHg
Tensioni normal i lartë i gjakut	130 - 139 mmHg	85 - 89 mmHg
Stadi i parë i hipertensionit	140 - 159 mmHg	90 - 99 mmHg
Stadi i dytë i hipertensionit	160 - 179 mmHg	100 -109 mmHg
Stadi i tretë i hipertensionit	≥ 180 mm Hg	≥ 110 mmHg
Hipertensionin i izoluar sistolik	≥ 140 mmHg	< 90 mmHg



**Grupet e pacientëve që vuajnë nga sëmundja e sheqerit dhe sëmundjet kronike të veshkave, duhet të përpiqen t'i mbajnë vlerat e shtypjes së gjakut më të ulëta se 130/80mmHg.**

## **Cilat janë shkaqet e shtypjes së lartë të gjakut ?**

**Sipas shkakut të paraqitjes, shtypja e lartë e gjakut ndahet në dy grupe:**

- Shtypja e lartë parësore (primare) dhe
- Shtypja e lartë dytësore (sekondare).

Konsiderohet se rreth 95% e personave me shtypje të lartë të gjakut i takojnë grupit të parë (shtypjes së lartë parësore). Edhe pse shkak kryesor i paraqitjes së këtij hipertensionit nuk dihet, është e vërtetuar se disa faktorë, siç janë faktori gjenetik, mbipesha, konsumimi i tepërt i alkoolit dhe kafesë, konsumimi i duhanit, ushqyerja jo e shëndetshme, mosaktiviteti fizik, stresi etj. kanë ndikim në paraqitjen e shtypjes së lartë të gjakut parësore.

Shtypja e lartë dytësore (sekondare) paraqitet te personat të cilët vuajnë prej një sëmundje tjetër dhe shtypja e gjakut është pasojë e kësaj sëmundjeje. Këtij grupi i takojnë rreth 5% e pacientëve me hipertension. Sëmundjet ose gjendjet të cilat mund të jenë shkak i hipertensionit dytësor janë sëmundjet e veshkave, gjëndrës tiroide, gjëndrës mbiveshkore, marrja e medikamenteve të ndryshme etj.

## **Cilat janë simptomat e shtypjes së lartë të gjakut ( si manifestohet ) ?**

Pacientët me hipertension shpesh nuk kanë asnjë simptomatologji. Në rastet kur pacientët kanë simptome, ato mund të paraqiten në formë të kokëdhembjes në pjesën e pasme të kokës, shtrëngimit në kokë, marramendje, oshtimës në vesh, shtrëngimit në gjoks, dobësimi të të parit, e në rastet e rënda edhe mundimit për vjellje.

## **Cilat janë komplikimet dhe efektet e dëmshme të hipertensionit?**

Shpesh hipertensionit zbulohet vonë apo nuk mjekohet si duhet. Për sa kohë të jetë i pamjekuar, jep efekte të dëmshme në organizëm. Organet që preken më shumë janë zemra, truri, veshkat, sytë dhe enët e gjakut.

## **Cilët janë faktorët e rrezikut për hipertension arterial?**

Shtypja e lartë (Hipertensionit arterial) mund të paraqitet te secili njeri. Disa faktorë, siç janë mosha, gjinia, shprehitë e të jetuarit dhe të ushqyerit, raca dhe historia familjare, mund të ndikojnë që grupe të caktuara njerëzish të kenë gjasa më të mëdha për të pasur hipertension. Personat e moshuar kanë gjasa më të mëdha

të kenë tension të lartë të gjakut. Në ditët e sotme kufiri i moshës për hipertension parësor është ulur shumë, madje hipertensionit paraqitet edhe te fëmijët. Kjo besohet se ndodhë për shkak të ushqimit jo të shëndetshëm dhe mbipeshës. Sipas INH, meshkujt deri në moshën 55 vjeç kanë tension të lartë në përqindje më të madhe se femrat. Pas kësaj moshe femrat kanë gjasa më të mëdha të kenë tension të lartë. Stili i jetës me aktivitet të pakët fizik gjithashtu është faktor rreziku. Nëse në familjen tuaj ka histori pozitive (prindërit apo të afërmit tjerë kanë ose kanë pasur hipertension), gjasat janë më të mëdha që edhe ju të keni.

## **Si mjekohet hipertensionit ?**

Në bazë të asaj se a jeni diagnostikuar me hipertension parësor apo dytësor, mjeku juaj do të fillojë mjekimin. Te rastet me hipertension dytësor qëllimi është të mjekohet sëmundja parësore e cila e ka shkaktuar hipertensionin, me çka arrihet edhe normalizimi gradual i vlerave të tensionit të gjakut. Në rastet me hipertension parësor, mjekimi duhet të vazhdojë gjatë tërë jetës. Terapia konsiston në zvogëlimin ose eliminimin e faktorëve të rrezikut dhe në terapinë medikamentoze. Zvogëlimi i faktorëve të rrezikut ka të bëjë me ndryshimin e shprehive të jetës, siç janë: kufizimi i konsumimit të alkoolit dhe kafesë, ndalimi i konsumimit të duhanit, marrja e ushqimit të shëndetshëm, mbajtja e peshës ideale dhe shtimi i aktivitetit fizik. Shprehia e të ushqyerit të shëndetshëm nënkupton kufizimin e sasisë së kripës në ushqim, kufizimin e marrjes së yndyrave, sidomos atyre me origjinë shtazore, zvogëlimin i marrjes së sheqernave, shtimin e sasisë së perimeve dhe pemëve në menynë tonë të përditshme, si dhe shtimi i konsumimit të mishit të peshkut dhe shpezëve në raport me llojet e tjera të mishit. Sipas INH, koha minimale e aktivitetit fizik të intensitetit mesatar për një javë për çdo person, duhet të jetë së paku 2 orë e 30 minuta. Nëse masat e përmendura më parë nuk janë të mjaftueshme për të normalizuar shtypjen e gjakut, atëherë mjeku do ju përshkruaj barnat të cilat duhet t'i merrni me rregull krahas zbatimit të këshillave për ndryshimin e shprehive të jetës. Shumë e rëndësishme është t'u përmbaheni vizitave periodike për vlerësimin e gjendjes suaj të cilat ju cakton mjeku.

## **Përfundim**

Hipertensionit është sëmundje shumë e shpeshtë në ditët e sotme. Sipas statistikave, diku 1/3 e popullsisë së rritur vuan nga hipertensionit. Dy tipat kryesor janë hipertensionit parësor (rreth 95% të rasteve) dhe hipertensionit dytësor (rreth 5% të rasteve). Diagnostikimi i hershëm dhe mjekimi adekuat i hipertensionit parandalon në masë të madhe komplikimet. Mjekimi bazohet në eliminimin e faktorëve të rrezikut, shtimit të aktivitetit fizik dhe përdorimit të rregullt të medikamenteve.

Dr. Shkëndije Kursani,  
pneumoftziologe

# TUBERKULOZI

Përafërsisht 1/3 e popullsisë botërore është e infektuar me *Mycobacterium tuberculosis*. Në botë janë regjistruar 9.000.000 raste, rishtas të zbuluar, të prekur nga TBC-ja dhe 3.000.000 të vdekur. Kjo sëmundje shkakton vdekjen më shumë se çdo sëmundje tjetër infektive. Vdekjet nga TBC-ja paraqesin 25% e të gjitha vdekjeve të shteteve në zhvillim. Gjatë vitit të kaluar në Kosovë janë zbuluar rreth 900 raste të reja me TBC.

**Në paraqitjen e tuberkulozit shkaktar favorizues janë:**

- Varfëria dhe dallimi gjithnjë e më i madh në mes të të pasurve dhe të varfërve;
- Zbulimi dhe diagnostifikimi i vonshëm i rasteve, mjekimi jo adekuat;
- Ndryshimet demografike, rritja e popullatës në botë dhe rritja e jetëgjatësisë;
- Ndikimi i pandemisë së HIV-it.

Edhe pse bacili i TBC-së u zbulua më 1882 dhe anti-tuberkulet u zbuluan më 1944, masat që janë marrë me qëllim të kontrollit nuk po japin sukses. Shkaqet janë kujdesi jo i mjaftueshëm në aspektin politik e financiar, organizimi jo adekuat i shërbimeve, përkujdesje jo adekuate (mjekim jo i suksesshëm), mbështetje jo reale në BCG (në efektin mbrojtës të BCG). OBSH-ja ka shpallur tuberkulozin rrezik global në shume shtete të botës. Si përgjigje ndaj këtij rreziku global, OBSH-ja zhvilloi strategji në kontrollin efikas, e që kjo strategji quhet DOTS (mjekim i shkurtuar dhe në mbikëqyrje të drejtpërdrejtë).

## Si të mbrohemi nga TBC-ja?

TBC-ja është sëmundje ngjitëse, që përhapet përmes ajrit nga i sëmurë të personi i shëndoshë përmes pështymës, teshtitjes dhe kollitjes.



## Cilat janë shenjat?

Plogështia, zbehja, humbja e peshës, humbja e oreksit, temperatura, djersitja gjatë natës, kollitja mbi tri javë dhe këlbazë me shenja gjaku. TBC-ja mund të parandalohet, mjekohet dhe shërohet. Ajo parandalohet me përmirësimin e kushteve të jetesës, ushqimit, higjienës personale, shtëpiake dhe ajrosjes së ambientit.

## Si mjekohet?

Barnat janë falas, shërbimi mjekësor është falas. Mjekimi bëhet me regjime të rekomanduara dhe të standardizuara për kategori të ndryshme të sëmundjes (DOTS).

Mjekimi kryhet në dy faza: 1. Faza intensive, që mund të jetë 2-3 mujore dhe faza e vazhdimësisë, që është 4-5 mujore, varësisht prej kategorizimit të sëmundjes.

## Mjekimi i rasteve specifike

1. Shtatzënia: Shumë barna ATL (antitubercular) janë të sigurta të gratë shtatzëna, përpos STM (streptomycines), e cila është ototoxice për fetusin, por kjo zëvendësohet me Etambutol. Është me rëndësi të ceket se të gratë shtatzëna mjekimi i suksesshëm me regjime të standardizuara e ruan shtatzëninë.
2. Mjekimi i gruas e cila e ushqen fëmijën me gji: Gruaja me TBC e cila e ka fëmijën në gji, duhet përdorur terapinë komplete me ATL. Terapia e ordinuar e marrë me kohë është mënyrë për të penguar bartjen e sëmundjes të foshnjës. Nëna dhe foshnja duhet të jenë së bashku dhe foshnja duhet të thithë gjirin e nënës. Foshnjës për qëllime profilaktike jepet isoniazid dhe BCG.
3. Mjekimi tek i sëmurë me dëmtim të mëlçisë, nëse ka shenja klinike të sëmundjes së mëlçisë, përdoren regjimet e shkurtra të hemioterapisë (ATL).
4. Mjekimi i të sëmurëve me insuficiencere nale përdoret e njëjta terapi, por pa Etambutol dhe STM, pasi që eliminohet përmes veshkave.



**Dr. Erzen Begolli,**  
gjinekolog-  
obsteter

# ANALIZA CITOLOGJIKE PAP TEST-I DHE RËNDËSIA E TIJ

## Çfarë është PAP – testi?

Testi i Papanikollaut është metodë e thjeshtë jo e dhembshme, e cila na shërben për hulumtimin e qelizave të marra nga qafa e mitrës. Materiali i marrë fiksohet në xhamin mikroskopik dhe ngjyroset me metodën e Papanikollaut. Pas ngjyrosjes shikohen karakteristikat morfologjike të qelizave, me anë të së cilës mund të zbulohen: shkaktaret e infektionit, qelizat me tumor benignje dhe malinje, si dhe ndryshimet tjera patologjike.

Kjo është metodë hulumtuese, me anë të së cilës zbulojmë qeliza prekanceroze dhe kanceroze të qafës së mitrës. Që nga fillimi i aplikimit të këtij testi, numri i kancereve të qafës së mitrës është zvogëluar për 70%.

## Për interpretimin e rezultateve të PAP - testit nga viti 1954 është bërë klasifikimi si vijon:

- PAP I – analizë normale,
- PAP II – ndryshime inflamatore,
- PAP III – dysplasion: i lehtë, i mesëm ose i rëndë,
- PAP IV – Ca in sit,
- PAP V - dyshim në karcinome invasive.

Me an të PAP - testit bëhet i mundur diagnostikimi i hershëm i ndryshimeve në qafë të mitrës dhe mjekimi i saj. Skriningu i rregullt i PAP - testit ul mundësinë e transformimit të qelizave normale në karcinom të qafës së mitrës. Për këtë arsye ky test preferohet të bëhet një herë në vit, në kuadër të kontrolleve të rregullta gjinekologjike:

- te femrat në moshën mbi 18 vjeç,
- seksualisht aktive,
- gjatë dhe pas mjekimit të sëmundjeve në organe gjenitale.

Tek rastet e dyshimta të analizës, PAP - testi mund të përsëritet për gjashtë muaj pas trajtimit, ose sipas nevojë edhe më herët.

Sipas Shoqatës Amerikane për Gjinekologji dhe Obstetrikë (ACOG), preferohen testimet me PAP të bëhen:

- Për herë të parë, pas moshës 21 vjeç. Me PAP-test mund të fillohet edhe më herët, nëse pacientja është seksualisht aktive para moshës 21 vjeç (ose 3 vite pas fillimit të marrëdhënies së parë seksuale);
- Prej moshës 21 deri në moshën 30 vjeç, një herë në 2 vjet;
- Pas moshës 30 vjeç një herë në 3 vjet, në kombinim me HPV – test;
- Individuale prej moshës 65 dhe 70 vjeç, mund të ndërpresim testimin n% PAP - test nëse kemi 3 teste edhe HPV normale në 10 vitet e fundit të jetës.

## Përgatitja për test

Periudha më e mirë e marrjes së analizës citologjike është mesi i ciklit menstrual (dita e 10-20 nga dita e parë e ciklit menstrual). Dy ditë para marrjes së analizës, duhet të ikim nga tushet vagjinale, marrjes se vagjinaleteve, shkumës spermicide, kremeve ose tabletave, në mënyrë që të mos fshihen ndryshimet e qelizave. Së paku 24 orë përpara marrjes së PAP-së nuk duhet të kenë marrëdhënie seksuale.

## Marrja e materialit për test

Testi i Papanikollaut është një metode relativisht e thjeshtë që zgjatë disa minuta dhe bëhet gjatë kontrollit të rregullt gjinekologjik, me shpatull merret materiali për analizë citologjike nga buza e përparme dhe e pasme e qafës së mitrës dhe me brushë citologjike nga kanali cervical. Interpretimi i testit bëhet nga citologu dhe përgjigja merret pas disa ditëve. Vlerësimi i testit bëhet nga gjinekologu (mjeku i ordinuar) ku dhe vendoset për trajtim të mëtejme.



Dr. Lule Shala,  
pediatër

# Infeksionet e rrugëve të sipërme të frymëmarrjes te fëmijët



Me shfaqjen e infeksioneve virale të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes si rinitet, otitet etj. te fëmijët, gjatë muajve të vjeshtës dhe dimrit rritet frekuenca e infeksioneve të rrugëve të poshtme respiratorë, si: bronkit, bronkiolit, bronkopneumonit dhe bronkitet obstruktive e recidivues (BOR).

## Bronkiti akut

Është një infektion i bronkeve, kryesisht me etiologji virale që përfshin bronket. Shfaqet më shpesh te fëmijët e moshës më të rritur, mbi 5 vjeç, pas një riniti, otiti ose sinusiti. Klinikisht manifestohet me temperaturë lehtë të ngritur 38C, konjuktivit dhe kollë të thatë që pas 2-3 ditëve bëhet produktive, kurse pas 5-10 ditëve sputumi hollohet dhe gradualisht zhduket. Në ekzaminim fizik, në auskultim dëgjohet frymëmarrje e ashpërsuar. Trajtimi është simptomatik: në temperaturë >38C, jepen antipiretik, rehidrim me lëngje për lirimin e rrugëve të sipërme të frymëmarrjes ( hundës ) nga sekretet.

## Bronkioliti

Është sëmundje e shpeshtë e rrugëve të poshtme respiratore dhe kryesisht prek foshnjat me shumë në muajin e 2-të dhe të 6-të. Pasi diametri i bronkeve te fëmijët e vegjël është deri 3 herë më i vogël sesa te të rriturit, andaj dhe vjen më lehtë deri te bllokimi i lumenit të tyre dhe çrregullimi i frymëmarrjes. Klinikisht manifestohet me rinit, kollë të thatë te format e lehta, por te format e rënda manifestohet me tahipne (frymëmarrje e shpejtuar), me  $FR > 60$  min. retraktion interkostal, temperaturë të lartë  $> 38C$ , tahikardi, cianoze. Për trajtim të formës së lehtë këshillohet nëna të përcjellë gjendjen e foshnjës, ta ushqejë shpesh dhe me rritjen e temperaturës  $> 38C$ , t'i japë antipiretik, si paracetamol ( 10 - 15 mg /kg peshë trupore). Bronkodilatatorët (salbutamol) aplikohen në 24 orët e para, nëse ka përmirësim vazhdohet, nëse jo, ndërpritet. Foshnjat me formë të rëndë të bronkiolitit referohen për trajtim në klinikë.

## Bronkopneumonia

Është inflamacion i parenkimes së mushkërive dhe prek më shumë lobuluse në pjesë të ndryshme. Manifestohet me temperaturë të lartë 38C deri 40C. Simptoma tjetër është tahipnea:  $FR > 50$ /min te lantanti (foshnja).

- $FR > 40$ /min. te fëmijët 1-2 vjeç.
- $FR > 30$ /min. te fëmijët 2-5 vjeç.

Simptomë tjetër është dispneja (frymëmarrje e vështirësuar) me lëvizjen e flegrave të hundës, retraksion interkostal, refuzim të ushqimit. Në auskultim dëgjohen kreptacione. Analiza laboratorike Le > 150.00. Nëse ka mbiinfeksion me baktere, trajtimi bëhet antibiotik dhe normalizohet temperatura për 12 deri 40 orë. Gjendja me dispne, tahikardi, cianoze, retraksion interkostal referohet në klinikë.

## Bronkiti akut obstruktiv

Është formë klinike e bronkitit që shfaqet te moshat nën 5 vjeç, pas një infeksioni të rrugëve të sipërme respiratore. Infeksioni viral si një shkaktar egzogjen, shkaktan reaksion inflamator që me veprimin edhe të faktorëve endogjen (atopik, alergjik) vjen te bronkoobstruksioni. Klinikisht manifestohet me zbehje, humbje apetiti, plogështi, temperaturë të rritur, veezing (fishkëllima) në auskultim dhe zgjat 5 deri në 10 ditë. Nëse në të dhënat laboratorike kemi një leukocitozë, nëse tem-

peratura është e lartë dhe sekretet është purulent, infeksioni është bakterial. Bëhen analizat të tjera laboratorike, si SE dhe CRP. Trajtimi konsiston në mbrojtje nga irituesit, drenazhe perkutore dhe pozicionale, inhalim me bronkodilatator. Në rastet me infeksioni bakterial jepen antibiotikë.

## Bronkiti obstruktiv recidivans ( B.O.R )

Këtu kemi përsëritje veezingu ( fishkëllimave) të shkaktuar nga faktorët ekzogjen ( ajri i ndotur, i lagësht, mjegulla, duhani, viruset etj. dhe faktorët endogjen alergjik. Prek moshat 4 deri 5 vjeç. I provokuar nga infeksioni viral i rrugëve të sipërme të frymëmarrjes, manifestohet me temperaturë të rritur, plogështi, anoreksi, kurse në auskultim dëgjohe veezingu (fishkëllima). Në analiza laboratorike një euzinofili e rritur tregon për etiologji alergjike. Bronkiti obstruktiv recidivans sipas shkallës së bronkoobstruksionit manifestohet në forma të lehta, të mesme dhe të rënda.

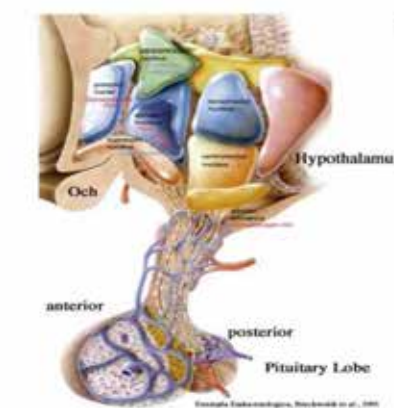
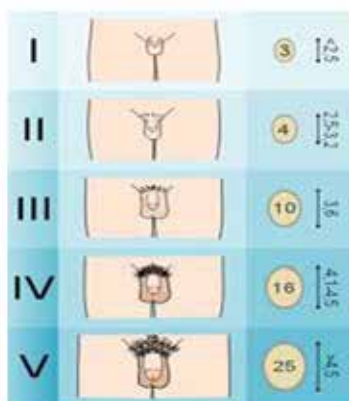
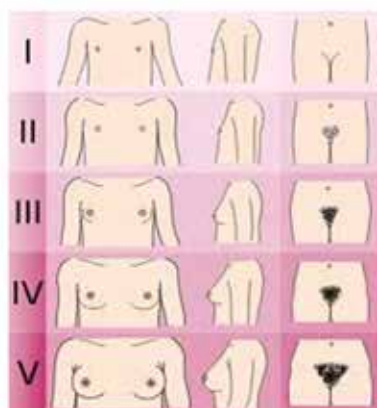
Te format e lehta me dhënien e bronkodilatatoreve me veprim të shpejtë si salbutamol në forme inhalimi, vije te zgjerimi i rrugëve të frymëmarrjes për 20 minuta. Jepet 2 herë gjatë 24 orëve.

Te format e mesme të krizës obstruktive nëse nuk kanë efekt bronkodilatoret me veprim të shpejtë, shtohen kortikosteroid inhalator butezonit ( pulmikorti), i cili ka efekt antiinflamator në bronk. Jepet dy herë gjatë 24 orëve. Te format e rënda jepet kortikosteroid në formë sistemike 1 deri 2 mg /kg. Nëse nuk i përgjigjet as këtij mjekimi, atëherë shtrohet në klinikë.

Trajtimi adekuat duhet të jetë: në dhomë me ajër të pastër, mosekspozim në tym të duhanit dhe në ambiente me lagështi, në vende ku ka të infektuar nga viruset, mbajtja e higjienës adekuate nga kujdestari, larja çdo herë e duarve para ushqyerjes së fëmijës etj. Të gjitha këto luajnë një rol të rëndësishëm në parandalimin dhe trajtimin më adekuat të bronkëve obstruktive.



# Puberteti i parakohshëm i vërtetë



## Çka është puberteti i parakohshëm i vërtetë?

Puberteti i parakohshëm paraqet ndryshime fizike dhe hormonale, si te adoleshentët ashtu edhe te fëmijët shumë më të vegjël se adoleshentët. Te vajzat rastet e pubertetit të parakohshëm paraqiten nëse këto ndryshime ndodhin para moshës 8 vjeçe, ndërsa te meshkujt para moshës 9 vjeçe. Puberteti normalisht paraqitet për shkak të rritjes së tajimit të shtuar të gonadotropin rilizing hormonit nga hipotalamusi, i cili e rrit sekretimin e gonadotropinës nga hipofiza (gonadotropina e rrit sekretimin e hormoneve seksuale femërore dhe mashkullore).

Nga faktorët që ndikojnë në shfaqjen e pubertetit të parakohshëm janë edhe faktorët klimatikë. Në vendet e nxehta puberteti paraqitet në moshë më të re, por edhe te racat e zeza puberteti është më i hershëm. Në paraqitjen e pubertetit të parakohshëm ka rëndësi predispozita gjenetike, por mekanizmi i vërtetë nuk dihet saktësisht. Puberteti i parakohshëm paraqitet më shpesh te fëmijët obez, te proceset

tumoroze (astrocitoma, glioma, tumori sekretues i horion gonadotropines), hamartoma e hipotalamusit, proceset inflamatorë (encefalit, meningjiti), trauma, rrezatimi etj. Në shumicën e rasteve shkak-tari i sëmundjes nuk dihet.

Statistika tregon se një nga 20 vajza është me pubertet të parakohshëm (rritje të gjinjve, qime në regjionin pubik), ndërsa te djemtë është 10 herë më e rrallë.

Problem i djemve dhe i vajzave me pubertet të parakohshëm, mund të shkaktojë pengesë në rritje, sepse kërci i epifizës mbyllet më shpejt, kështu që rritja përfundon më shpejt, vajzat e vogla duken si gra, ndërsa djelmoshat si burra, gjë që shkakton probleme psiko-emocionale.

## Si përcaktohet diagnoza e pubertetit të parakohshëm?

Anamneza me pasqyrë të qartë klinike si dhe shikimi objektiv, kryesisht është i mjaftueshëm për përcaktimin e diagnozës. Analizat laboratorike, matja e nivelit të tes-

tosteronit, estrogenit dhe progesteronit, androgjeneve të gjëndrës mbiveshkore, hormonit folikulo-stimulues dhe luteinizues. - Rtg e shuplakës. MRI e trurit e vërteton ose e eliminon tumorin në tru. - Echo e abdomenit bëhet te vajzat për përcaktimin e madhësisë së mitrës, ovarëve, si dhe trashjen eventuale të endometriumi.

## Trajtimi i pubertetit të parakohshëm.

Tek tumoret e trurit vjen në konsideratë operacioni ose rrezatimi. Tek proceset infamatorë të trurit dhënia e antibiotikëve - Ordinimi i LHRH, si dhe GnRh tregon efekte në ngadalësimin e paraqitjes së pubertetit të parakohshëm. Nëse shkak-tari i sëmundjes nuk është tumori i trurit, atëherë prognoza është më e mirë, duhet trajtim psikologjik ndaj pacientit, si dhe edukim për sëmundjet e transmetuara seksuale, si dhe shtatzënësinë.





## QENDRA KRYESORE E MJEKËSISË FAMILJARE PRISHTINË

**Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare në Prishtinë është Institucion publik parësor shëndetësor, i cili qëllim kryesor ka promovimin, ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës.**

Aktivitetin tonë e realizojmë nëpërmes rrjetit të njësive organizative, që përfshinë Qendrën Kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF), 15-të Qendra të Mjekësisë Familjare (QMF) dhe 14-të Ambulanca të Mjekësisë Familjare (AMF). Shërbimet shëndetësore janë të bazuara në konceptin e Mjekësisë Familjare, i cili ka synim që të gjithë banorëve t'u ofrojë shërbime shëndetësore gjithëpërfshirës dhe efikase, të bazuar në të dhëna shkencore, përmes caktimit të mjekut familjar, i cili do të jetë portë hyrëse për të gjithë kërkuesit e shërbimeve në sistemin shëndetësor dhe njëherësh pikë referuese për specialistët, konsultantët.

Qendrat	Adresa	Telefoni
1	QKMF	Rr. Fehmi Agani nr. 20
2	QMF - I -	Rr. Ilir Konushefci
3	QMF - II -	Rr.Vllezërit Fazliu
4	QMF - III -	Rr. Xheladin Kurbaliu
5	QMF - IV -	Rr. Myrvete Maksuti
6	QMF - V -	Rr. Nëna Tereze - Dardania
7	QMF - VI -	Rr. Hyzri Talla-Kodra e Diellit
8	QMF - VII -	Rr.Agim Qela
9	QMF-VIII-ARBËRI	Rr.Selim Berisha
10	QMF-IX-VNESHTA	Rr.Xhavit Ahmeti
11	QMF-X-VELANI	Rr.1 Tetori
12	QMF-XI	Rr.Avdyl Frashëri
13	QMF - HAJVALI	Hajvali
14	QMF - BESI	Besi
15	QMF - Mat	Mat
16	QMF - Mat-1	Rr.Muharrem Fejza
17	DAT	Rr. Fehmi Agani nr. 20
18	Poliklinika stomatologjike	Rr.Luan Haradinaj

### **Ambulantat e Mjekësisë Familjare gjenden në fshatrat:**

Llukarë, Keqekollë, Koliq, Dabishevc, Shkabaj, Barilevë, Bardhosh, Kishnicë, Slivovë, Viti, Bullaj, Mramur, Rimanishtë, Sharban.

Për informata më të hollësishme na vizitoni në:

**<http://www.qkmf-pr.org>**



**QENDRA KYRESORE  
E MJEKËSISË FAMILJARE  
PRISHTINË**

