

VARIANTA 1

1. SEMNE CLINICE IN STOPUL CARDIO-RESPIRATOR – 20P
2. AVORTUL- ETIOLOGIE -20 P
3. RECOLTAREA SANGELUI VENOS – PREGATIRE PENTRU VSH SI EXECUTIE – 20 P
4. CARE SUNT CODURILE DE DESEURI REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALA SI CE REPREZINTA FIECARE ? - 20 P
5. ATRIBUTIILE ASISTENTEI MEDICALE RESPONSABILE DE SALON IN ACTIVITATEA DE SUPRAVEGHERE, PREVENIRE SI LIMITARE A INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE – 20 P

Grigore Tom

Barem de corectare

S₁ - 20 pct

2.6.1. Semne clinice	— oprirea mișcărilor respiratorii, toracice și abdominale, — încetarea bătăilor inimii (bătăile inimii se cercetează prin auscultare, în partea stângă a toracelui, sub mamelon), — absența pulsului la artera carotidă, — paloarea externă (sau cianoza) tegumentului, — midriază, cu globii oculari imobili, — pierderea cunoștinței, — relaxarea completă a musculaturii, inclusiv a sfincterelor, ceea ce duce la pierderi necontrolate de urină și materii fecale. <i>De reșinut:</i> înainte de a începe reanimarea cardio-respiratorie, salvatorul se va asigura foarte rapid, fără a pierde timp prețios, că nu este într-adevăr vorba de oprire cardiacă, prin: — controlul pulsațiilor cardiace (puls femural, carotidian), — controlul respirației: semnul oglinzii (se pune în fața buzelor oglinda, care nu se va aburi când nu există respirație); se va încerca ascultarea respirației direct, lipind urechea de toracele bolnavului; se va apropia urechea și obrazul de gura bolnavului pentru a sesiza mișcarea aerului sau se va urmări mișcarea foței de la o țigară sau a unui tifon (care nu se va mișca în caz de stop respirator), — controlul reflexului pupilar (midriază).
-----------------------------	--

9

8.1.1.1. Etiologie	Etiologia avortului spontan este uneori greu de stabilit, deoarece cauzele sunt multiple. Schematic se pot aminti următorii factori cauzali: • Factori ovulari: a) modificări (alterații) cromozomiale de număr, formă etc. (celule cu mai mulți sau mai puțini cromozomi decât 46, cât este normal) b) anomalii ale gameților (ovul, spermatozoid) ș.a.
--------------------	---

	• Factori materni: a) cauze locale: malformații congenitale uteroanexiale; hipoplazie uterină, tumori (fibrom uterin, chisturi ovariene); procese inflamatoare (endometrite, metroanexite); b) boli sistemice: — boli infecțioase acute (hipertermie, toxinele și modificările metabolice pot declanșa contracții uterine). Rubeola poate provoca avort în primul trimestru de sarcină și malformații congenitale; — boli infecțioase cronice (toxoplasmoză, rickettsioze, sifilis, bruceloză etc.); — boli organice (cardiopatii, nefropatii, boli vasculare etc.); — boli endocrine (diabet, hiper- sau hipotiroidie, hiper- sau hipocorticism, tulburări hipofizare); c) avortul imunologic: — incompatibilitățile sanguine (A, B, 0, Rh sau alți factori eritrocitari sau leucocitari). La femeile cu avorturi spontane repetate este obligatorie cercetarea imunologică în afara sarcinii, a "terenului predispozant" față de anumiți antigeni. În cazul depistării unei reactivități se face desensibilizarea. • Factori externi a) carențe alimentare (lipsă de acizi aminati, hipovitaminoze: A, B, C, D, E etc.; insuficiențe minerale etc.); b) intoxicații (saturnism, alcoolism, tabagism, stupefiante etc.); c) traumatisme (traumatisme fizice: lovituri, căderi, trepidații etc., traumatismul chirurgical, traumatismul psihic etc.).
--	---

Barem de creștere

S3 - 20 pet

Pregătire pentru VSH	• materiale - sterile - seringă de 2 ml uscată - soluție de citrat de Na 3,8% - ace pentru puncția venoasă - nesterile - stativ și pipete Westergreen - pernuță, mușama, eprubete, tăviță renală, garou, vată - soluții dezinfectante - alcool 70° • pacient - pregătire psihică: - i se explică, cu 24 de ore înainte, necesitatea efectuării examinării - pregătire fizică: - se anunță să nu mănânce - să păstreze repaus fizic
Execuție	- asistenta se spală pe mâini cu apă și săpun - îmbracă mănuși de cauciuc sterile - aspiră în seringă 0,4 ml citrat de Na 3,8% - puncționează vena fără garou și aspiră sânge până la 2 ml (1,6 ml)

	- reține acul și aplică tampon cu alcool - scurge amestecul sânge-citrat în eprubetă și omogenizează lent - așază eprubeta în stativ - îngrijește pacientul (vezi puncția venoasă)
---	---

9

Bazem de colectare

SH - 20 pct

Coduri si categorii de deșeuri rezultate din activități medicale

18 01 01 obiecte ascuțite (cu excepția 18 01 03*) Deșeurile înțepătoare-tăietoare.

În situația în care obiectele ascuțite au intrat în contact cu substanțe/materiale periculoase sunt considerate deșeuri periculoase și sunt incluse în categoria 18 01 06*.

18 01 02 fragmente și organe umane, inclusiv recipiente de sânge și sânge (cu excepția 18 01 03*).

18 01 03* deșeuri ale căror colectare și eliminare fac obiectul unor măsuri speciale privind prevenirea infecțiilor.

18 01 04 deșeuri ale căror colectare și eliminare nu fac obiectul unor măsuri speciale privind prevenirea infecțiilor.

18 01 06* chimicale constând din sau conținând substanțe periculoase.

18 01 07 chimicale, altele decât cele specificate la 18 01 06*.

18 01 08* medicamente citotoxice și citostatice.

18 01 09 medicamente, altele decât cele specificate la 18 01 08.

18 01 10* deșeuri de amalgam de la tratamentele stomatologice; aceste deșeuri sunt considerate periculoase.



Barem de corectare

S5 - 20 pct

Atribuțiile asistentei medicale responsabile de salon:

- a) implementează practicile de îngrijire a pacienților în vederea limitării infecțiilor;
- b) se familiarizează cu practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor și aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienților;
- c) menține igiena, conform politicilor spitalului și practicilor de îngrijire adecvate din salon;
- d) informează cu promptitudine medicul de gardă/medicul șef de secție în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea sa;
- e) inițiază izolarea pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile și anunță imediat medicul curant și serviciul de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- f) limitează expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;
- g) semnalează medicului curant existența elementelor sugestive de infecție asociată asistenței medicale;
- h) participă la pregătirea personalului;
- i) participă la investigarea focarelor.

9