

Subiect 1 (20p)

Măsuri minime-obligatorii pentru prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale

Măsurile standard reprezintă măsurile minime de prevenire a infecției care se aplică tuturor pacienților îngrijiți, indiferent de statutul de infecțiozitate suspectat sau confirmat al pacientului, în orice cadru unde este asigurată asistență medicală. } 2p

Aceste proceduri sunt concepute atât pentru a proteja personalul sanitar, cât și pentru a preveni răspândirea infecțiilor în rândul pacienților. } 2p

Măsurile standard includ:

1. igiena mâinilor, care este esențială pentru a reduce riscul de răspândire a infecțiilor. Utilizarea antisepticelor alcoolice este metoda preferată în toate situațiile clinice, cu excepția cazurilor când mâinile sunt vizibil murdare (de exemplu, sânge, alte fluide biologice) sau după examinarea pacienților cu infecție cu Clostridium difficile sau norovirus, situații în care trebuie utilizate apa și săpunul. } 4p

2. utilizarea echipamentului individual de protecție (de exemplu: mănuși, halate, protectoare faciale), în funcție de expunerea anticipată. Igiena mâinilor este întotdeauna etapa finală după îndepărtarea și aruncarea echipamentului. } 3p

3. practici sigure de injectare, proceduri specifice pentru a preveni transmiterea bolilor infecțioase de la un pacient la altul sau între un pacient și personalul medical în timpul preparării și administrării medicamentelor de uz parenteral. } 4p

4. manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor medicale sau contactul cu suprafețele potențial contaminate din imediata apropiere a pacientului, proceduri specifice pentru prevenirea transmiterii bolilor infecțioase de la un pacient la altul sau între un pacient și personalul medical în timpul manipulării echipamentelor medicale și contactul cu obiectele sau suprafețele din mediu. } 3p

5. igiena respiratorie și eticheta de tuse (tehnica de tuse și strănut cu utilizarea de batiste de nas de unică folosință cu poziționarea la minimum 1 metru față de celelalte persoane, urmată de igiena mâinilor), ca element al precauțiilor standard care se adresează în primul rând pacienților și însoțitorilor acestora cu simptomatologie de posibilă infecție respiratorie care se aplică oricărei persoane cu asemenea manifestări când intră în unitatea sanitară. Acest element al precauțiilor standard este aplicat pentru prevenirea promptă a infecțiilor respiratorii și trebuie aplicată la intrarea în unitatea sanitară (zonele de recepție și de triaj ale pacienților). } 2p

Precauțiile adresate căii de transmitere

Măsuri de precauție care se adresează căii de transmitere a agentului patogen sunt destinate să completeze precauțiile standard la pacienții cu colonizări sau infecții, probabile sau cunoscute, cu agenți patogeni transmisibili

Subiect 2

CAPITOLUL II
Dreptul pacientului la informația medicală

(20p)

Art. 4. - Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza. } 2p

Art. 5. - (1) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

(2) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării. } 2p

Art. 6. - Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic. } 2p

Fluorescu, cop. / [Signature]

Art. 7. - Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință. > 4p

Art. 8. - Informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare. > 1p

Art. 9. - Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său. > 1p

Art. 10. - Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului. > 1p

Art. 11. - Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală. > 1p

Art. 12. - Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare; un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării. > 2p

CAPITOLUL III

Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

Art. 13. - Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului. > 1p

Art. 14. - Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

Art. 15. - În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar. > 1p

Art. 16. - În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

Art. 17. - (1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

(2) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.

Art. 18. - Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord. > 2p

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

Art. 19. - Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

3p

Art. 20. - Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

3p

2
2

Problemele pacientului	
20p	<ul style="list-style-type: none"> - alterarea nutriției: deficit (actuală sau potențială) cauze: <ul style="list-style-type: none"> - refuz de alimentație (psihoze) - aport insuficient față de necesități (agitație psihomotorie) - anorexie nervoasă (tulburări nevrotice)
2	<ul style="list-style-type: none"> - alterarea nutriției: exces (actuală sau potențială) cauze: <ul style="list-style-type: none"> - aport excesiv față de necesități (comportament maniaco, bulimie nervoasă)
2	<ul style="list-style-type: none"> - diminuarea interesului față de efectuarea activităților cotidiene cauze: <ul style="list-style-type: none"> - stare depresivă - comportament psihotic - comportament maniaco
2	<ul style="list-style-type: none"> - alterarea respirației: dispnee cauze: <ul style="list-style-type: none"> - anxietate - tulburări nevrotice
4	<ul style="list-style-type: none"> - potențial de alterare a integrității fizice (suicid, autotraumatizare) cauze: <ul style="list-style-type: none"> - depresie - stare maniacoală - comportament psihotic - demență
2	<ul style="list-style-type: none"> - alterarea comunicării: prezența ideilor delirante cauze: <ul style="list-style-type: none"> - halucinații - agitație psihomotorie

2	<ul style="list-style-type: none"> - alterarea somnului: insomnie, nevoie redusă de somn cauze: <ul style="list-style-type: none"> - depresie - comportament maniaco
2	<ul style="list-style-type: none"> - deficit de autoîngrijire cauze: <ul style="list-style-type: none"> - agitație psihomotorie - demență - comportament psihotic
2	<ul style="list-style-type: none"> - anxietate cauze: <ul style="list-style-type: none"> - incapacitate de adaptare la mediu - dificultate de exprimare a nevoilor

Blum...

2. NEVOILE FUNDAMENTALE

Generalități

Fără îndoială, există anumite nevoi fundamentale comune tuturor ființelor umane, care trebuie satisfăcute pentru a atinge un nivel optim de bunăstare.

Cadrul conceptual al Virginiei Henderson pornește de la *existența unor necesități fiziologice și aspirații ale ființei umane* - numite nevoi fundamentale.

Nevoile fundamentale și dimensiunile bio-psiho-sociale, culturale și spirituale

20p

Cadrul conceptual al *Virginiei Henderson* se bazează pe definirea celor 14 nevoi fundamentale, cu componentele bio-psiho-sociale, culturale și spirituale ale individului.

Atingerea de către pacient a independenței în satisfacerea acestor nevoi este telul profesiei de asistentă medicală.

Pentru a aplica modelul conceptual al *Virginiei Henderson* asistenta trebuie să știe că: o nevoie fundamentală este o *necesitate vitală, esențială a ființei umane* pentru a-și asigura starea de bine, în apărarea fizică și mentală.

Cele 14 nevoi fundamentale sunt:

pecau
aon 1B

1. a respira
2. a se alimenta și hidrata
3. a elimina
4. a se mișca, a păstra o bună postură
5. a dormi, a se odihni
6. a se îmbrăca și dezbrăca
7. a-și menține temperatura corpului în limite normale
8. a fi curat, a-și proteja tegumentele
9. a evita pericolele

10. a comunica
11. a acționa după credințele sale și valorile sale
12. a se realiza
13. a se recrea
14. a învăța

Fiecare din aceste nevoi comportă diferite dimensiuni ale ființei umane anume:

- o dimensiune biologică (biofiziologică)
 - o dimensiune psihologică
 - o dimensiune sociologică
 - o dimensiune culturală
 - o dimensiune spirituală
- } → cultural spirituală

[Handwritten signature]

de la ac, după introducerea acului în masa musculară
 - infiltrația dureroasă a mușchilor se previne prin alternarea locurilor injectiilor

(5)

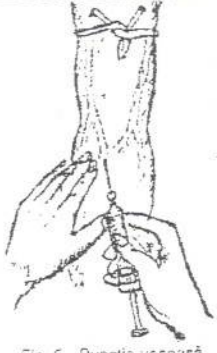
Subiect 5

INIECȚIA INTRAVENOASĂ

20p

Execuția injecției	<ul style="list-style-type: none"> - asistenta își spală mâinile 2p - se alege locul puncției 1p - se dezinfectează locul puncției 1p - se execută puncția venoasă (vezi puncția venoasă) - 6p - se controlează dacă acul este în venă 2p - se îndepărtează staza venoasă prin desfacerea garoului 2p - se injectează lent, ținând seringă în mâna stângă, iar cu pollicele mâinii drepte se apasă pe piston 2p - se verifică, periodic, dacă acul este în venă 2p - se retrage brusc acul, când injectarea s-a terminat; la locul puncției se aplică tamponul umezit în alcool, compresiv 2p
Îngrijirea	

Execuția puncției	<p>Asistenta îmbracă mănușile sterile și se așază vizavi de bolnav:</p> <ul style="list-style-type: none"> 2p - se fixează vena cu pollicele mâinii stângi, la 4-5 cm sub locul puncției, exercitând o ușoară compresiune și tracțiune în jos asupra țesuturilor vecine 1p - se fixează seringă, gradajile fiind în sus, acul atașat cu bizoul în sus, în mâna dreaptă, între pollice și restul degetelor 2p - se pătrunde cu acul traversând, în ordine, tegumentul - în direcție oblică (unghi de 30 de grade), apoi peretele venos - învingându-se o rezistență elastică, până când acul înaintează în gol (fig. 5) 1p - se schimbă direcția acului 1-2 cm în lumenul venei <p>Fig. 5 - Puncția venoasă</p>
Îngrijirea ulterioară a pacientului	<ul style="list-style-type: none"> - se face toaleta locală a tegumentului - se schimbă lenjeria dacă este murdară - se asigură o poziție comodă în pat - se supraveghează pacientul
Pregătirea sângelui pentru trimiterea la laborator	- se face imediat (vezi generalități)
Reorganizarea	



[Handwritten signatures and initials]