

T
E
H
N
I
C
I

Ș
I

M
A
N
O
P
E
R
E



PENTRU ASISTENȚI MEDICALI

**I. Unitățile medico-sanitare:****A. Spitalul:**

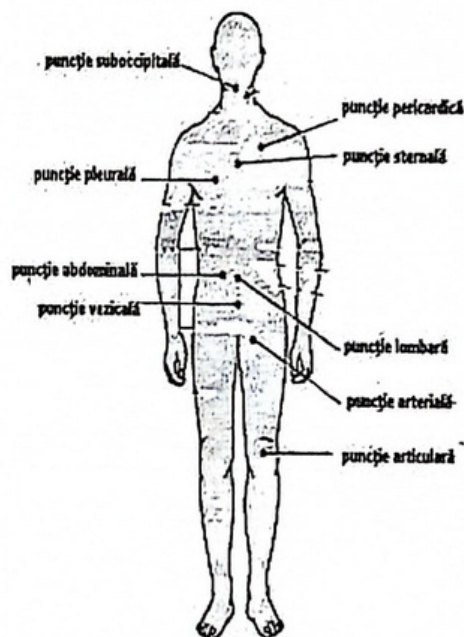
1. <u>condiții de amplasare</u>	⇒ accesibilitate mare, ⇒ zonă cu zgomot și poluare minime, ⇒ existența sau posibilitatea realizării unei zone de protecție.
2. <u>calitățile construcției:</u>	⇒ luminoasă, ⇒ coridoare, saloane, încăperi anexe suficient de largi, ⇒ zugrăvită în culori pastelate, ⇒ să asigure circuitele funcționale, ⇒ asigurarea individualității secțiilor de triaj, ⇒ mobilier funcțional și cu gust
3. <u>tipurile de spital:</u>	⇒ pavilionare: ○ secțiile se găsesc în clădiri separate, ○ necesită o suprafață mare, ○ infecții nosocomiale reduse, ○ întreținere costisitoare, ○ personal mai mult, ○ colaborarea între secții mai dificilă, ⇒ monobloc: ○ secțiile pe etaje diferite, ○ întreținere mai ușoară, ○ necesită personal mai puțin, ○ necesită o suprafață mai mică, ○ e facilitată colaborarea între secții, ○ Nu poate fi folosit pentru secțiile de boli infecțioase
4. <u>structura unui spital:</u>	⇒ serviciu de primire (UPU), ⇒ secții de spital, ⇒ servicii de diagnostic și tratament (laborator, radiologie, farmacie, sterilizare, laborator explorări funcționale), ⇒ bloc operator, ⇒ servicii administrativ-gospodărești,
5. <u>elementele componente ale secțiilor:</u>	⇒ saloane, ⇒ coridoare de legătură (largi, trebuie să permită circulația tărgilor), ⇒ oficiu, sala de mese, ⇒ baie, closetele (cade, baie de șezut, baie pentru picioare, dușuri fixe, mobile, closete), ⇒ sală de tratament, ⇒ bibliotecă, magazie
6. <u>calitățile salonului:</u>	⇒ să respecte necesarul de m ³ de aer, ⇒ să fie orientate S, SE, SV, ⇒ mobilier ușor de curățat, fiecare pat cu noptieră și lampă de iluminat, ⇒ să fie cât mai mici (2-4 paturi), ⇒ să fie respectate criteriile estetice, ⇒ zugrăvit în culori pastelate,
7. <u>calitățile anexelor</u>	⇒ blocul alimentar trebuie: ➤ să asigure un circuit igienic, ➤ să aibă conexiuni bune atât cu exteriorul cât și cu secțiile, ➤ să aibă spații frigorifice, ➤ să existe spații speciale pentru tranșarea cărnii, curățarea zarzavaturilor, ⇒ spălătoria: ➤ necesită existența de încăperi separate pentru lenjeria curată și cea murdară, ➤ necesită spații pentru dezinfecția lenjeriei (în special în secția de BI, fiziologie),

B. Policlinica = unitate sanitară de acordare a asistenței în ambulator; conține:

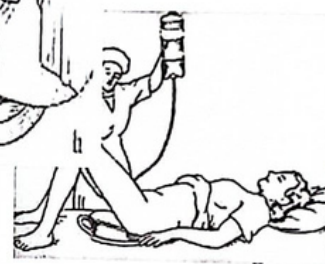
- cabinete de consultanță medicală,
- cabinet de medicina muncii,
- servicii de diagnostic și tratament (radiologie, balneologie, laborator),
- servicii de informare, triaj,
- servicii de asistență socială,
- servicii de expertiză medicală,

D = definiție, Cl = clasificare, S = scop, I = indicații, Cl= contraindicații, Pp = pregătirea pacientului, Mn = materiale necesare, Le = loc de elecție, T = tehnică, Au = acțiuni ulterioare tehnicii, AI = accidente și incidente, Pr = pregătirea produsului recoltat, R = reorganizarea locului de muncă, N = notare, ! atenție, av. = avantaje, dezav = dezavantaje, Sd = surse de dificultate, Md.as = manifestări de dependență ce trebuie depistate obligatoriu de asistenta medicală, Mdx = alte manifestări de dependență, MnV = materiale necesare pentru vizita medicală, O = obiective, Rp = rol propriu, Rd = rol delegat, Iv = intervenții, P.a. = prim ajutor, Co = complicații, i.v. = intravenos, i.m. = intramuscular, s.c. = subcutanat, i.d. = intradermic

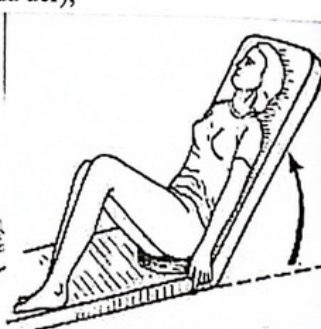
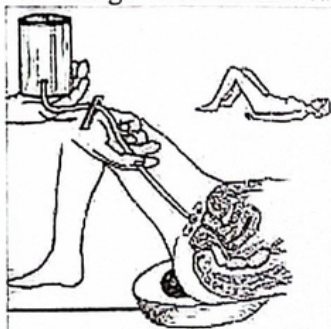
D	= operația prin care se pătrunde într-un vas, într-o cavitate naturală sau neoformată, într-un organ sau orice țesut al organismului, cu ajutorul unui ac sau a unui trocar,	
Cl	↳ venoasă, arterială, pleurală, abdominală, pericardică, articulară, rahidiană, osoasă, a vezicii urinare, a fundului de sac Douglas, a ventriculului cerebral, puncția biopsică și puncția unor colecții purulente,	
S:	☞ diagnostic explorator	* pentru a stabili prezența sau absența lichidului dintr-o cavitate, * pentru a stabili natura, cantitatea și caracteristicile lichidului existent într-o cavitate , * pentru examinarea histo-patologică a fragmentelor de țesut obținute prin puncție,
	☞ terapeutic	* puncția evacuatoare, * administrarea de medicamente, lichide hidratante, aer sau alte soluții,
Av	↳ asigură recoltarea unor produse biologice și patologice,	
Dv	↓ metode invazive, existând riscul unor infecții, hemoragii, etc.,	
I	☞ în funcție de tipul de puncție,	
Cl	☞ în funcție de tipul de puncție,	
Le	↳ în funcție de puncție,	
Mn:	☞ pentru dezinfectia mâinilor: - o apă curentă, săpun, alcool medicinal, mănuși de cauciuc sterile (! la integritatea ambalajului și data de valabilitate), ☞ pentru dezinfectia și protecția câmpului cutanat: - o apă, săpun, aparat de ras, alcool iodat, tinctură de iod, alcool medicinal, pense, porttampon, câmpuri sterile pentru izolarea locului, ☞ pentru anestezie locală: - o soluții anestezice (xilină 1%, clorhidrat de procaină 1%, ☞ instrumente specifice puncției: - o seringi, - o ace sterile (tuburi metalice de lungimi și grosimi diferite, cu bizou lung sau scurt), - o trocarele (o canulă boantă asemănătoare cu un ac gros cu vârful tăiat + mandrenul cu vârf ascuțit), ☞ alte materiale: - o vase colectoare (eprubete, cilindru gradat, lamă de microscop, sticlă de ceasornic), - o materiale pentru pansarea locului puncției (tampoane, comprese sterile, leucoplast, fașă), - o recipiente pentru colectarea deșeurilor (acestea se vor plasa întotdeauna în același loc, departe de materialele sterile - ex. tăvița renală se va așeza întotdeauna pe raftul de jos al căruciorului de tratamente),	
Pp:	psihică	* explicarea necesității efectuării tehnicii, * informarea corectă a pacientului și asigurarea confortului psihic necesar,
	fizică	> constă în asigurarea poziției corespunzătoare fiecărei puncții,
T:	⇒ executată de: - o asistenta medicală - puncția venoasă, - o de medic ajutat de 1-2 asistente - celelalte puncții, ⇒ asistenta: - dezinfectează locul puncției – dezinfecție de tip I (alcool) sau tip III (spălare, radere, degresare și badijonare) a câmpului cutanat, - protejează patul sau masa pe care se execută puncția,	



➤ pentru spălăturile calde se acoperă regiunea vulvei cu un strat subțire de vaselină,



- T:
- ⇒ spălarea și dezinfectarea mâinilor,
 - ⇒ se adaptează canula la irigator
 - ⇒ se verifică temperatura soluției,
 - ⇒ se elimină aerul lăsând să curgă apa din tubul irigatorului în
 - ⇒ se ridică irigatorul la 50-75 cm de simfiză pubiană a pac.
 - ⇒ se îndepărtează cu degetele mâinii drepte labiile,
 - ⇒ se reperează orificiul de intrare în vagin,
 - ⇒ se deschide robinetul și se introduce canula odată cu cu lichid, până în fundul de sac posterior al vaginului,
 - ⇒ canula se introduce înăuntru și înapoi prin mișcări de rotație (aproximativ 10-11 cm),
 - ⇒ se spală bine fundul de sac posterior și apoi se plimbă canula pe toată suprafața vaginului prin mișcări de rotație,
 - ⇒ se retrage canula înainte ca irigatorul să se golească (să nu pătrundă aer),



- Au:
- ⇒ se usucă regiunea genitală externă,
 - ⇒ se îndepărtează materialele folosite,
 - ⇒ se ajută sa se îmbrace, se așează comod în pat și se aerisește salonul
- Pr,R
- ⇒ se examinează lichidul de spălare, ce poate conține flocoane de mucus, puroi, cheaguri de sânge. La solicitarea medicului, se trimite la laborator
- AI
- ✗ infecții datorită tehnicii incorecte.
- N
- se notează în FO data și tehnica efectuată,
- !
- ⇒ spălătura vaginală nu se recomandă ca metodă terapeutică uzuală deoarece distruge flora microbiană existentă în mod fiziologic în vagin,
 - ⇒ spălătura vaginală cu o presiune prea puternică poate transporta pe cale ascendentă secreții și fragmente septice,

7. Clisme:

D	= introducerea de lichide în intestinul gros (prin anus, în rect și colon)	
C	↳ evacuatoare: simple, înalte, prin sifonaj, uleioase, purgative, ↳ exploratoare: baritate, ↳ terapeutice: medicamentoase, anestezice, alimentare,	
S:	explorator	clismele baritate,
	evacuator	↳ evacuarea conținutului intestinului gros, ↳ pregătirea pacientului pentru examinări (rectoscopie, colonoscopie, irigoscopie), ↳ intervenții chirurgicale pe colon, vezică urinară sau uter,
	terapeutic	↳ introducerea de medicamente, ↳ alimentarea sau hidratarea pacientului,

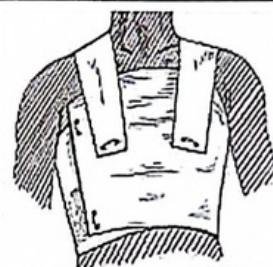
Pp:	psihică	* se explică necesitatea tehnicii,
	fizică	> poziția: șezând,
T:	⇒ se efectuează cu ture circulare. În cazul operațiilor de gușă, bandajarea se efectuează cu ture încrucișate pe torace și gât, fașa fiind trecută sub axilă, în jurul toracelui și înapoi în jurul gâtului,	

3.f. Bandajarea cefei:

Mn:	⇒ fașă,	
Pp:	psihică	* se explică necesitatea tehnicii,
	fizică	> poziția: șezând,
T:	⇒ se începe în jurul gâtului cu ture circulare, ⇒ se trec ture oblice peste ceafă deasupra unei urechi, continuându-se cu ture circulare în jurul capului, ⇒ se revine peste ceafă, formându-se spica, ⇒ se încheie cu ac de siguranță sau se leagă cu capătul despicat,	

3.g. Bandajarea toracelui (la bărbat):

Mn:	⇒ fașă de 10-15 cm lățime,	
Pp:	psihică	* se explică necesitatea tehnicii,
	fizică	> poziția: șezând sau ortostatism,
T:	⇒ pregătirea materialelor necesare, ⇒ se conduce fașa circular, începând din regiunea inferioară a toracelui ⇒ se răsfrânge colțul rămas în afară și se efectuează tura circulară pentru fixare, ⇒ se efectuează o manevră a policelui și se conduce fașa de jos în sus peste umăr, coborând fașa pe spate pentru a realiza astfel o bretea de susținere pe umăr, fixând-o apoi cu o tură circulară peste torace. Se repetă manevra pentru a doua bretea peste celălalt umăr, ⇒ se conduce fașa în ture în spirală, până la axilă, ⇒ se încheie cu două ture circulare, ⇒ se fixează capătul terminal al feșei cu un ac de siguranță în partea opusă regiunii pansate,	
!	⇒ în funcție de zona lezată și pansată se mai poate utiliza înfășurarea în opturi, când sunt cuprinși și umerii ⇒ folosită în: imobilizarea în fracturi de coaste,	



3.h. Înfășurarea sânilor:

Mn:	⇒ feșe,	
Pp:	psihică	* se explică necesitatea tehnicii,
	fizică	> poziția: șezând sau ortostatism,
T:	⇒ se efectuează două ture circulare de fixare pe torace, sub sâni, ⇒ se conduce fașa de jos în sus către umărul opus sânilui de pansat, trecând peste sânul interesat, ⇒ se coboară oblic fașa pe spate prin axilă sânilui ce trebuie pansat, până în dreptul turei circulare care se execută de fiecare dată după ce s-a trecut fașa peste sân și spate, ⇒ se încheie cu două ture circulare sub sâni, ⇒ se fixează capătul terminal al feșii cu un ac de siguranță pe turele circulare, în partea opusă sânilui pansat,	
!	⇒ În cazul înfășurării ambilor sâni, se efectuează aceeași ordine a spirelor alternând și de partea opusă turelor simetrice pentru a acoperi deodată ambii sâni,	

3.i. Bandajarea membrului superior:

Mn:	⇒ Feși,	
Pp:	psihică	* se explică necesitatea tehnicii,
	fizică	> poziția: șezând sau ortostatism,
T:	⇒ umărul și axila: ○ se bandajează printr-o spică în formă de 8, ○ se pudrează axila cu talc și se umple cu vată, ○ se așează capătul liber al feșii pe stern, ○ se conduce fașa peste umăr, înapoia acestuia, în groapa axilară, apoi în sus perpendicular pe claviculă, ○ se conduce fașa oblic pe spate, pe sub axila opusă și din nou pe fașa anterioară a toracelui, formând o spică pe umăr, ○ turele se mai pot începe pe claviculă, bucla optului trecând în jurul gâtului,	



⇒ determinarea pe placa de opalin	→ cu o pipetă curată se depun pe placă de patru ori câte două picături de ser sau plasmă de testat, → se adaugă câte o picătură de hematie test 10% A1, A2, B, O, → se amestecă cu bagheta, → se rotește placa, → se citește reacția după 3 – 5 min.
⇒ determinarea grupelor de sânge în eprubete	→ în patru eprubete marcate A1, A2, B, O se pun câte 2 picături de ser sau plasmă de cercetat, → se adaugă o picătură de eritrocite test A1 în prima, A2 în a doua, B în a treia și O în a patra, → se centrifughează un minut la 1000 turații/min., → se citește prin agitare simplă, pe fond alb,

AGLUTINOGEN			GRUPA	OBSERVAȚII
O	A	B		
			OI	dacă aglutinarea se produce în ambele picături, grupa este O,
			AII	dacă aglutinarea se produce în picătura de eritrocite test B, serul aparține grupei A,
			BIII	dacă aglutinarea se produce în picătura de eritrocit test A, serul aparține grupei B,
			ABIV	dacă ambele picături nu prezintă aglutinare, serul aparține grupei AB,

La toate cele 4 grupe, prima picătură trebuie să fie neaglutinată, deoarece eritrocitul test O nu conține nici un aglutinogen clasic.

False reacții în determinarea grupului sanguin

- pozitive:
1. aglutinarea la rece – se datorează aglutininelor iregulare, cu prag termic scăzut, când temperatura mediului ambiant este sub 15°C,
 2. panaglutinarea = fenomen Thompson = apariția grunjiilor de aglutinare în toate picăturile de pe lamă = infectarea prealabilă a eritrocitelor test, serului – test sau sânge cercetat,
 3. pseudoaglutinarea = aglutinare în fișicuri, când se găsește globulină în exces în sânge, provenită de la pacienți cu boli infecțioase, sau în perioada menstruală,
 4. autoaglutinarea = în sânge de cercetat se găsesc aglutinine iregulare la rece, care reacționează în mediul extern cu propriile eritrocite.

negative: 1. lipsa aglutinării deși există anticorpi

Donatorii O sunt donatori universali (nu au aglutinogen)

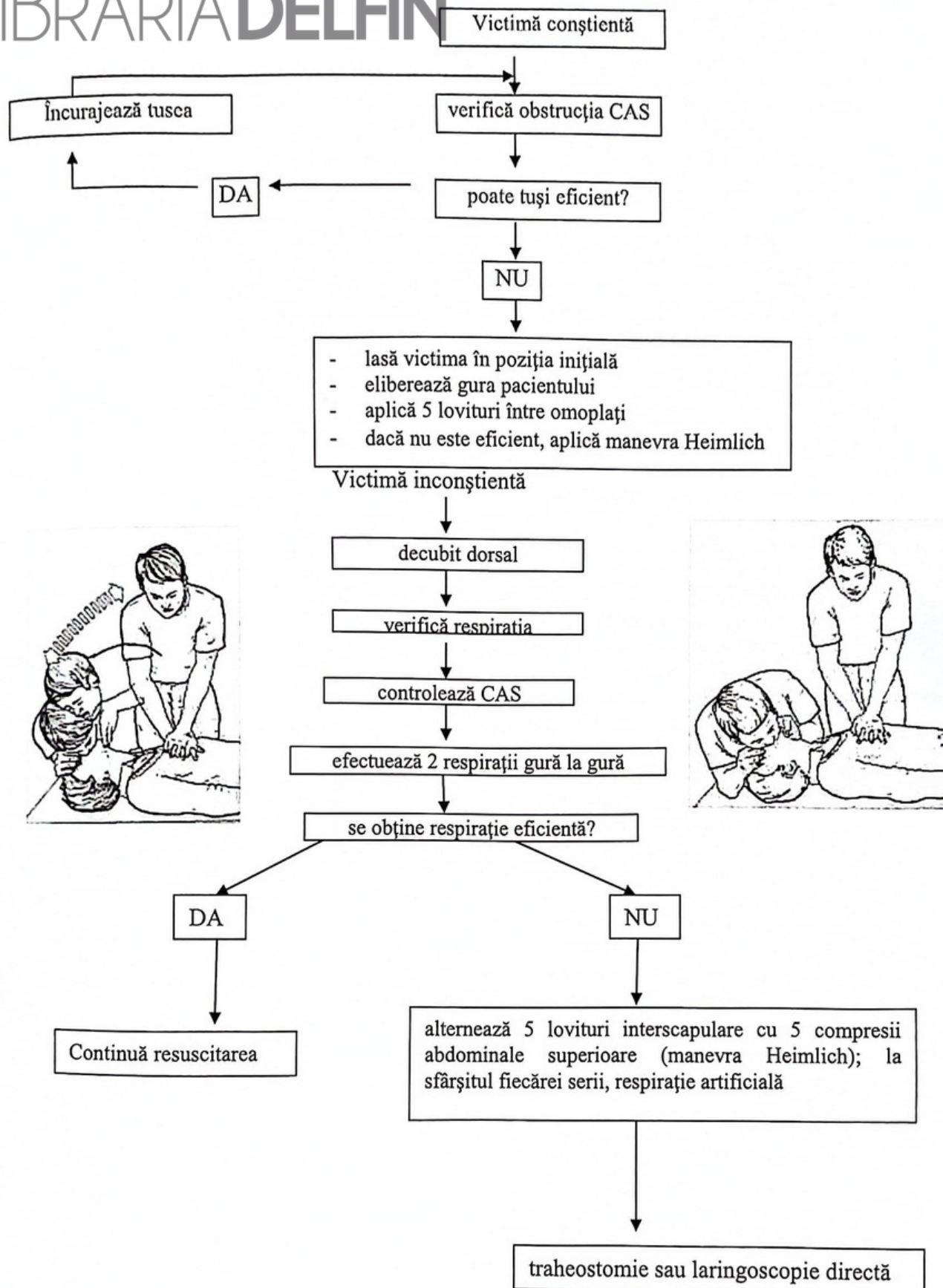
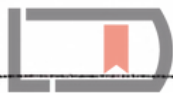
Grupa ABIV sunt primitori universali (nu au aglutinină).

! Atenție:

- determinarea grupei sanguine se face întotdeauna prin ambele metode a căror rezultate trebuie să concorde;
- trebuie respectat raportul între eritrocite și ser;
- trebuie verificate serurile test (neexpirate, aspect limpede), sau hematiile test (nehemolizate);
- serurile și hematiile test trebuie păstrate la 4 – 8°C;
- rezultatele se citesc în câteva minute;
- placa de opalin (sticlă), eprubetele, pipetele trebuie să fie curate și uscate;
- să nu se amestece serurile test sau hematiile test.

Anti-A	Anti-B	Anti-AB	Blood group
			A
			B
			AB
			O

Blood group	A ₁	A ₂	B	O
A				
B				
AB				
O				



LIBRARIA **DELFIN**

1.	Unitățile medico-sanitare	pag. 3
2.	Spitalizarea	pag. 8
3.	Noțiuni de topografie	pag. 12
4.	Examinarea medicală	pag. 19
5.	Materiale și instrumente	pag. 24
6.	Ghid de colectare și recoltare a produselor primare	pag. 33
7.	Puncțiile	pag. 49
8.	Administrarea medicamentelor	pag. 72
9.	Sondaje, spălături, clisme	pag. 116
10.	Explorări endoscopice, radiologice, ecografice	pag. 135
11.	Traumatisme	pag. 142
12.	Arsuri, degerături	pag. 168
13.	Îngrijirea plăgilor	pag. 176
14.	Reechilibrarea hidro-electrolitică	pag. 192
15.	Imunitatea	pag. 202
16.	Transfuzia și grupele sanguine	pag. 207
17.	Hemoragiile	pag. 220
18.	Primul ajutor în urgențe	pag. 224
19.	Bibliografie	pag. 243
20.	Postfață	pag. 245
21.	Anexa 1	pag. 246