

# CONCURS PENTRU OCUPAREA POSTURILOR DE INFIRMIERE

## VARIANTA 3 - BAREM DE CORECTARE

### 1. Ce atribuții are infirmiera în activitatea de hranire și hidratare a persoanei îngrijite? (10 puncte)

Ajuta persoana îngrijită la activitatea de hranire și hidratare:

- Sprijinul necesar hrănirii persoanei îngrijite se acordă pe baza evaluării autonomiei personale în hrănire și a stării de sănătate a acesteia. (2 puncte)
- Sprijinirea persoanei îngrijite pentru hidratare este realizată cu grijă prin administrarea cu consecvență a lichidelor. (2 puncte)
- Sprijinirea persoanei îngrijite pentru alimentare se face cu operativitate și îndemânare pe tot parcursul hrănirii. (2 puncte)
- Acordarea de ajutor pentru alimentarea și hidratarea persoanelor îngrijite ține seama atât de indicațiile medicului, de starea pacientului cât și de preferințele, obiceiurile, tradițiile alimentare ale acestora. (2 puncte)
- Alimentarea persoanei îngrijite dependente se face sub supravegherea asistentei medicale de salon. (2 puncte)

### 2. Ce atribuții are infirmiera în efectuarea îngrijirilor de igiena corporală a persoanei îngrijite? (10 puncte)

Efectuează îngrijiri de igienă corporală a persoanei îngrijite:

- Îngrijirile corporale sunt efectuate cu îndemânare conform tehnicilor specifice. (2,5 puncte)
- Baia totală/parțială este efectuată periodic sau ori de câte ori este necesar prin utilizarea produselor cosmetice adecvate. (2,5 puncte)
- Îngrijirile corporale sunt acordate cu conștiințiozitate pentru prevenirea infecțiilor și a escarelor. (2,5 puncte)
- Îmbrăcarea/dezbrăcarea persoanei îngrijite este efectuată cu operativitate conform tehnicilor specifice. (2,5 puncte)

### 3. Cum se efectuează alimentatia pasivă a pacientului? (10 puncte)

- Așezați pacientul în poziție șezând (dacă are membrele superioare afectate) sau semișezând (dacă este imobilizat, adinamic, epuizat, în stare gravă) (0,91 puncte)
- Protejați lenjeria de pat și de corp folosind prosoape curate (0,91 puncte)
- Plasați tava cu alimente pe noptieră, pe un taburet sau pe o măsuță adaptabilă la pat (0,91 puncte)
- Așezați-vă în partea dreaptă a pacientului (de regulă) pe un scaun, verificați temperatura alimentelor (0,91 puncte)
- Ridicați cu o mână (stanga) capul bolnavului cu pernă și administrați supă cu lingura pe jumătate plină (0,91 puncte)

- Asigurați-vă că pacientul a înghițit înainte de a administra o nouă cantitate(0,91 puncte)
- Rezervați-vă suficient timp pentru a putea face mici pauze dacă este nevoie (0,91 puncte)
- Tăiați alimentele în bucăți mici fără să le atingeți cu mâna(0,91 puncte)
- Incurajați pacientul să consume alimentele purtând o discuție agreabilă (0,91 puncte)
- Folosiți lingurița sau o pipetă dacă pacientul este în stare foarte gravă sau are tulburări de deglutiție (0,91 puncte)
- Observați permanent fațesul pacientului(0,91 puncte)

#### 4. In ce consta primul ajutor in cazul hemoragiilor arteriale?(10 puncte)

1.Hemoragia arterială se oprește prin comprimarea vasului de planul osos subiacent; (2,5 puncte)

2.În cazul plăgilor vaste cu lezarea vaselor mari ale extremităților, metoda cea mai eficientă de hemostază este aplicarea garourilor (din cauciuc sau pânză) sau improvizate din șireturi, batiste, sfori, curele etc; (2,5 puncte)

3.Garoul, odată cu oprirea sângerării, produce oprirea circulației sângelui în porțiunea de membru situată dedesubtul lui. Din această cauză menținerea sa mai mult de 2 ore poate duce la complicații deosebit de grave. Totdeauna la montarea unui garou trebuie atașat un bilet, care însoțește bolnavul, și pe care se notează obligatoriu următoarele date: nume, prenume, ora exactă a aplicării garoului. După fiecare 20-30 minute se slăbește puțin garoul pentru a permite irigarea segmentului de membru subiacent. Ridicarea garoului se face doar în condiții de spital sau de personal competent. (2,5 puncte)

4.Hemostaza artificială se realizează cel mai simplu printr-o compresie aplicată pe vasul sanguin lezat, ținând cont de sensul curgerii sângelui, astfel încât să se oprească sângerarea. (2,5 puncte)

#### 5. Cum se efectueaza schimbarea camasii de noapte la bolnavii care se pot mobiliza?( 10 puncte )

##### a) Dezbrăcarea cămășii

- Ridicați șezutul pacientului și trageți în sus cămașa(0,76puncte)
- Ridicați apoi pacientul în poziție șezândă dacă este posibil(0,76puncte)
- Rulați cămașa până la ceafă și treceți cămașa peste cap(0,76puncte)
- Scoateți manecile prin coborarea brațelor(0,76puncte)
- Introduceți cămașa murdară în sacul de rufe(0,76puncte)
- Observați punctele de sprijin(0,76puncte)
- Pudrați cu talc(0,76puncte)

##### b) Imbrăcarea cămășii

- Rulați cămașa curată de la poale către guler(0,76puncte)
- Rulați pe rând fiecare manecă și imbrăcați brațele(0,76puncte)
- Treceți cămașa curată și caldă deasupra capului lăsând-o să alunece până lângă șezut(0,76puncte)

- Ridicați șezutul și întindeți bine cămașa(0,76puncte)
- Incheiați nasturii(0,76puncte)
- Întindeți și fixați bine cearșaful de pat(0,76puncte)

## 6. Efectuarea toaletei urechii?(10 puncte )

### EFECTUAREA PROCEDURII

- Curtați conductul auditiv extern cu un tampon uscat executând ă ț cu blandețe mișcări de rotație (0,83 puncte )
- Curățați fiecare ureche cu un tampon separat(0,83 puncte )
- Spălați pavilionul urechii cu mănusa de bumbac cu săpun și insistați în șanțurile pavilionului și regiunea, retroauriculara(0,83 puncte )
- Observați eventuale iritații retroauriculare sau leziunile produse prin compresiune la bolnavii imobilizați(0,83 puncte )
- Limpeziți și uscați bine cu prosopul, conductul și pavilionul urechii(0,83 puncte )

### INGRIJIREA PACIENTULUI

- Introduceți un tampon de vată absorbant în conductul auditiv extern(0,83 puncte )
- Asigurați confortul pacientului(0,83 puncte )

### REORGANIZAREA LOCULUI DE MUNCĂ

- Strângeți materialul folosit în recipiente speciale(0,83 puncte )
- Îndepărtați-vă mănușile și spălați-vă mainile(0,83 puncte )

### EVALUAREA PROCEDURII

#### Rezultate așteptate

- Pacientul nu acuză disconfort(0,83 puncte )

#### Rezultate nedorite / Ce faceți

- Pacientul acuză dureri(0,83 puncte )
- Pacientul prezintă secreții otice(0,83 puncte )

## 7. Care sunt cele mai vulnerabile zone în apariția escarelor? (10 puncte )

- a. Escarele apar în special la nivelul proeminențelor os oase care sunt supuse la presiune, în poziție de d.d. sau sezând.(2,5 puncte)

*Handwritten signature*

- b. Cele mai vulnerabile zone sunt: sacrul, trohanterele, tuberozitățile ischiatice, genunchii, fibulele, maleolele, calcaiele, și metatarsienele 5. Occiputul și coatele sunt de asemenea implicate la pacienții cu leziuni cervicale. (2,5 puncte)
- c. Dacă pacientul are aplicat un dispozitiv de imobilizare, escarele pot de asemenea să se dezvolte la nivelul coastelor, apofizelor spinose, și spinele iliace anterioare și posterioare. (2,5 puncte)
- d. Escarele pot de asemenea să apară cu ușurință sub alte dispozitive de imobilizare ca: orteze sau corsete aplicate pe segmentele paralizate. (2,5 puncte)

## **8. Cum se efectuează întreținerea curăteniei zilnice în saloane? (10 puncte)**

### Întreținerea zilnică.

- în realizarea curăteniei trebuie să se ia în considerare : îngrijirile curente, intervențiile medicale și gradul de contaminare a salonului. Se recomandă ca operațiunile de curătenie să se înceapă cu saloanele mai puțin contaminate. (2,5 puncte)
- în fiecare salon se începe curățarea obiectelor mai puțin murdare și se termină cu obiectele mai murdare (cosuri de deseuri și vasul de toaletă). (2,5 puncte)
- în nici o secție NU se admite existența ghivecelor cu flori. Vase cu flori tăiate NU se admit în secțiile cu risc mare (secții de N.N, reanimare, hematologie, dializă). (2,5 puncte)
- în secțiile în care sunt admise vase cu flori tăiate, apa din vas se schimbă zilnic. (2,5 puncte)

## **9. Cum se efectuează captarea varsăturilor? (10 puncte)**

### EFECTUAREA PROCEDURII:

- Îndepărtați proteza dentară dacă există (1 punct )
- Susțineți cu o mână fruntea pacientului iar cu cealaltă tăvița renală sub bărbie sau lângă fața pacientului în funcție de poziție(1 punct )

### INGRIJIREA PACIENTULUI

- Oferiți pacientului un pahar cu apă să-și clătească gura și colectați într-o taviță renală curată (1 punct )
- Ștergeți gura pacientului cu un șervețel sau oferiți-i șervețelul dacă starea permite(1 punct )
- Ajutați-l să se așeze într-o poziție comodă(1 punct )

*A. Răzvan*

- Supravegheați atent pacientul așezat în decubit să nu-și aspire conținutul stomacal dacă vărsătura se repetă (1 punct)

#### REORGANIZAREA LOCULUI DE MUNCĂ

- Indepărtați tăvița renală din salon(1 punct)
- Goliți, spălați și dezinfectați tăvița (dacă nu este nevoie să păstrați conținutul) (1 punct)
- Spălați mainile(1 punct)

#### EVALUAREA EFICACITĂȚII PROCEDURII

#### REZULTATE AȘTEPTATE

- Pacientul exprimă stare de confort, fără senzație de vomă (1 punct)

### **10. În ce se colectează deșeurile intepatoare-taietoare? (10 puncte)**

Deșeurile intepatoare-taietoare se colectează în cutii din material rezistent la acțiuni mecanice. Cutiile trebuie prevăzute la partea superioară cu un capac special care să permită introducerea deșeurilor și să împiedice scoaterea acestora după umplere, fiind prevăzute în acest scop cu un sistem de închidere definitivă. Capacul cutiei are orificii pentru detasarea acelor de seringă și a lamelor de bisturiu. Materialul din care se confecționează aceste cutii trebuie să permită incinerarea cu riscuri minime pentru mediu. Cutiile trebuie prevăzute cu un maner rezistent pentru a fi ușor transportabile la locul de depozitare intermediară și, ulterior, la locul de eliminare finală.

Cutiile au culoarea galbenă și sunt marcate cu pictograma "Pericol biologic".

CONCURS PENTRU OCUPAREA POSTURILOR DE INFIRMIERE

VARIANTA 3

1. Ce atributii are infirmiera in activitatea de hranire si hidratare a persoanei ingrijite?
2. Ce atributii are infirmiera in efectuarea ingrijirilor de igiena corporala a persoanei ingrijite?
3. Cum se efectueaza alimentatia pasiva a pacientului?
4. In ce consta primul ajutor in cazul hemoragiilor arteriale?
5. Cum se efectueaza schimbarea camasii de noapte la bolnavii care se pot mobiliza?
6. Efectuarea toaletei urechii?
7. Care sunt cele mai vulnerabile zone in aparitia escarelor?
8. Cum se efectueaza intretinerea curateniei zilnice in saloane?
9. Cum se efectueaza captarea varsaturilor?
10. In ce se colecteaza deseurile intepatoare-taietoare?

Epure Cornelia Stanulea  
~~Epure~~

Chiosa Anisoara Ana

Rochion Sorana R  
Nacop Elena Ileana  
Ganciu Alina ~~Epure~~  
Bojinescu Daniela Negi

A. Precu