

CONCURS PENTRU OCUPAREA POSTULUI DE BRANCARDIER SECTIA
ORTOPEDIE- TRAUMATOLOGIE

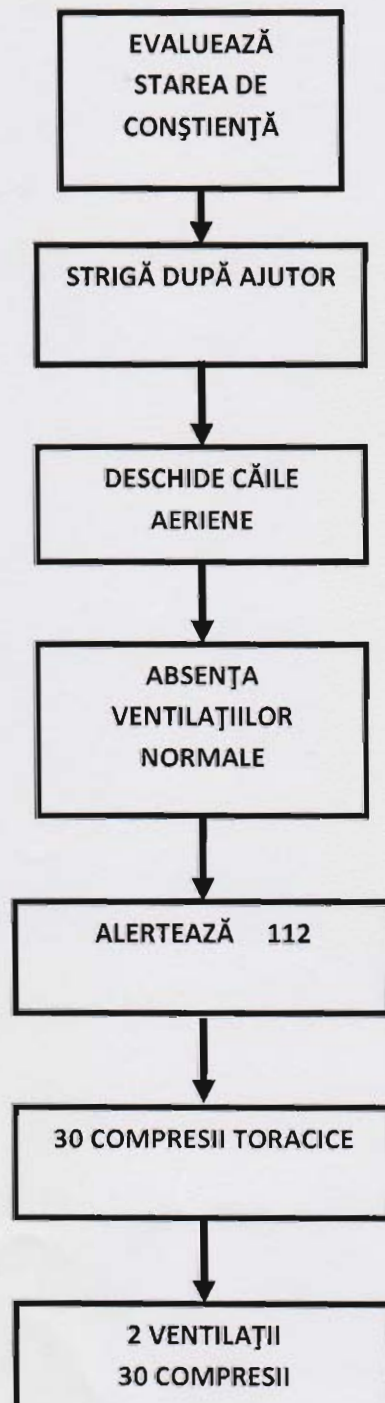
VARIANTA 1

BAREM DE CORECTARE

1) SUPORTUL VITAL DE BAZA AL ADULTULUI *20 puncte*

- ① Suportul vital de bază (SVB) reprezintă menținerea libertății căilor aeriene, suportul ventilației și circulației fără ajutorul vreunui echipament cu excepția dispozitivelor de protecție.

2,5 / punct
Algoritmul Suportului
Vital de Bază



2) POZITIA DE DECUBIT DORSAL

10 puncte

Se intelege prin decubit atitudinea unui corp intins pe un plan orizontal, atitudine care poate fi in

:

Decubit dorsal orizontal

- bolnavul este asezat pe spate fara perna, cu membrele inferioare intinse si picioarele mentinute in unghi drept.

Decubit dorsal

- cu una sau doua perne sub cap.

3) TRANSPORTUL CU TARGA

30 puncte

Transportul cu targa

- Pregatirea targii
 - o targa se acopera cu o patura si cu un cearsaf; la nevoie, se acopera cu musama si aleza; perna subtire.
- Asezarea pacientului pe targa
 - o pacientul va fi asezat cu privirea in directia mersului (trebuie sa vada unde merge)
 - o la urcatul scarilor, brancardierul din urma va ridica pana la nivelul orizontal; daca panta este prea accentuata, se poate duce pacientul, la urcus, cu capul inainte.
 - o de asemenea daca pacientul trebuie supravegheat tot timpul, este mai bine ca acesta sa fie dus cu capul inainte, pentru ca, stand fata in fata cu brancardierul, sa poata fi supravegheat.
 - o in principiu, pacientul va fi prins de partea sanatoasa.
- Executia
 - o targa este tinuta de cele doua extremitati de catre doi brancardieri, doar de cate un singur maner astfel incat targa sa atarne de-a lungul marginii patului.
 - o asezarea pacientului pe targa necesita trei persoane: acestea se vor aseza de-a lungul patului de partea targii atarnate.
 - o isi introduce mainile, cu palma si degetele intinse, sub pacient.
 - o prima: sustine capul si toracele, sprijinind ceafa pacientului pe antebrat.
 - o a doua: sprijina pacientul in regiunea lombara si sub sezut.
 - o a treia: sustine membrele inferioare.
 - o Prima persoana comanda miscarile:
 - o ridica deodata pacientul.
 - o dupa ce acesta a fost ridicat, face un pas inapoi.
 - o brancardierii ridica si cealalta margine a targii, aducand-o in pozitie orizontala sub pacient.
 - o se aseaza pacientul pe targa, se acopera.
- Descarcarea se face dupa aceasi metoda, dar cu miscarile inverse.

Pozitia pacientului pe targa in functie de afectiune

In decubit dorsal

- pacientii cu traumatisme abdominale, cu genunchi flectati
- accidentatii constientii, suspectii de fractura a coloanei vertebrale sau a bazinului; se asigura suprafata rigida
- leziuni ale membrului inferior: sub membrul lezat, se aseaza o perna
- leziuni ale membrului superior: membrul superior lezat se aseaza peste toracele pacientului; eventual se fixeaza cu o esarfa
- accidentatii in stare de soc cu hemoragii: cu membrele inferioare ridicate.

In pozitie sezand:

- pacientii cu traumatisme craniene, constienti si fara semne de soc: mentinuti cu ajutorul pernelor
- leziuni ale gatului: capul va fi flectat, astfel incat regiunea mentoniana sa atinga toracele

In pozitie semisezand:

- accidentatii toraco-pulmonar
- pacientii cu insuficienta cardiorespiratorie
- accidentatii cu leziuni abdominale (pozitia Fowler), cu genunchii flectati

In decubit lateral:

- pacientii in stare de coma

In decubit ventral:

- pacientii cu leziuni ale fetei (craniofaciale): sub fruntea lor se aseaza un sul improvizat din cearsafuri, sau antebratul flectat al traumatizatului
- cu leziuni ale spatelui sau regiunii fesiere

In decubit semiventral:

- pacientii inconstienti, iar in caz de tulburari de deglutitie sau hipersecretie salivara, in pozitia Trendelenburg, pentru a prevenii acumularea si aspirarea secretiilor

***In pozitie Trendelenburg*, cu inclinarea maxima de 10-15 grade**

- accidentatii in stare de soc
- in colaps periferic, pentru a asigura un aport mai mare de sange in organele vitale

***In pozitia Trendelenburg inversat*, cu inclinare de maximum 10-15 grade**

- accidentatii cu fracturi ale bazei craniului.

4) CIRCUITELE DIN SPITAL

Principalele circuite functionale intr-un spital sunt :

- circuitul bolnavului;
- circuitul personalului medico-sanitar, a studentilor si elevilor in practica;

115

20 puncte

- circuitul si regimul vizitatorilor;
- circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate in practica medicală;
- circuitul alimentelor;
- circuitul lenjeriei;
- circuitul deșeurilor menajere;
- circuitul deșeurilor periculoase;
- circuitul probelor de laborator;
- circuitul probelor în laborator;
- circuitul spălătoriei;
- circuitul stației centrale de sterilizare;
- circuitul blocului operator;
- etc.

5) CUM SE FACE DEZINFECTIA MANILOR *20 puncte*

Dezinfectia mâinilor

5 / punct se face după spălare si uscare prealabila - cu cantitatea de antiseptic necesara, recomandata de producator;

- timpul de contact:30 secunde- 1 minut;
- numai in cazul de contaminare masiva cu germeni patogeni se recomanda timpi de contact mai mari cu substanta antiseptica;
- scopul:distrugerea microorganismelor tranzitorii existente pe piele si a unui procent cat mai mare din flora rezidentă.

