

	<p style="text-align: center;">CONSILIUL JUDEȚEAN BRASOV SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTA BRASOV Str. Calea București, nr. 25-27, Brașov, 500326, Tel: 0268/320022, 0372676271 Fax-uri: 0268/333015, 0372676351 Cont RO 88 TREZ 131 21F 330 800 XXXX Trezoreria Brașov; cod fiscal 4384117 Pagină web: www.hospbv.ro Email: sjbrasov@rdslink.ro</p>		
<p>Operator date cu caracter personal 17323</p>			

UNITATEA DE PRIMIRE URGENȚE SMURD – BRAȘOV

Examenul pentru ocuparea posturilor pe perioadă nedeterminată pentru asistenți medicali generalisti în secția UPU-SMURD **Varianta II**

1. Electrocardiograma: definiție, obiectiv, descrierea protocolului, efectuarea activității, responsabilități.

50 p

1. Definiție:

Electrocardiograma (EKG) este reprezentarea grafică a rezultantei manifestărilor bioelectrice din cursul unui ciclu cardiac.

Obiectiv:

- electrocardiografia este o metodă de investigație neinvazivă, prețioasă în diagnosticul unei cardiopatii ingeneral și în suferințele miocardo-coronariene în special;
- este metoda prin care se recunoaște o boală cardiacă ce evoluează clinic latent;
- este folosită pentru urmărirea în timp a diverselor afecțiuni cardiace.

Se acordă 10 p

Descrierea protocolului Generalități

2. Pregătirea și verificarea materialelor

- aparat EKG, cablu, electrozi;
- hârtie EKG;
- gel pentru electrozi;
- personal instruit

2.1. Pregătirea pacientului

Fizică și psihică

- Se informează pacientul asupra modului de desfășurare a procedurii și durata acesteia pentru a înlătura factorii emoționali;
- Se explică pacientului scopul și necesitatea efectuării procedurii;
- Se obține consimțământul informat al pacientului.
- Se poziționează pacientului în decubit dorsal, cu toracele și membrele descoperite, în stare de relaxare fizică și psihică;
- Se asigură intimitatea pacientului, dacă este cazul;
- Înregistrarea se va realiza la temperatură de confort.

Se acordă 10 p

2.2 Efectuarea activității:

• Plasarea electrozilor se face astfel:

- se degresează cu alcool tegumentele
- se pune gel pe electrozi;
- se poziționează electrozii pe membre (evitându-se zonele osoase):
- electrodul roșu pe antebrațul drept;
- electrodul galben pe antebrațul stâng;
- electrodul verde pe gamba stângă;
- electrodul negru pe gamba dreaptă.

• se poziționează electrozii precordiali în următoarele puncte de elecție:

- **V1** - spațiul intercostal IV, parasternal drept;
- **V2** - spațiul intercostal IV, parasternal stâng;
- **V3** - la jumătatea distanței dintre V2 și V4;
- **V4** - spațiul intercostal V pe linia medio-claviculară stângă
- **V5** - spațiul intercostal V pe linia axilară anterioară stângă;
- **V6** - spațiul intercostal V pe linia axilară mijlocie stângă.
- se vor conecta apoi cablurile specifice, respectând strict codul culorilor:

(rosu,galben, verde, negru-pentru derivațiile standard și roșu, alb/galben,verde, maro, negru, mov - pentru derivațiile precordiale).

Etapele de înregistrare a electrocardiogramei:

- se verifică racordarea cablurilor la aparat;
- se introduce hârtia în aparat;
- se asigură o împământare corespunzătoare;
- se conectează, aparatul la rețeaua de curent și se pornește;
- se face etalonarea de 1mV;
- se fixează (dacă este cazul) viteza de derulare a hârtiei;
- se începe înregistrarea tuturor derivațiilor după o prealabilă vizualizare a traseului;
- la sfârșitul înregistrării se oprește derularea hârtiei, se verifică înregistrarea și se oprește aparatul;
- se iau electrozii de pe bolnav și se curăță;
- se atașează în FOCG traseul EKG, pe care este notat numele, vârsta, data înregistrării.

Se acordă 20 p

3. Îngrijirea pacientului

- Ajutați pacientul să se curețe de gel;
- Ajutați pacientul să se îmbrace;

II.7. Notarea tehnicii

Se notează în FOCG: data, ora și numele asistentei care a efectuat procedura.

Reorganizarea locului de muncă: respectând normele de gestionare a deșeurilor.

Responsabilități.

Asistenta răspunde de următoarele aspecte:

- înregistrarea corectă a datelor bolnavului;
- pregătirea bolnavului în vederea efectuării explorării;
- efectuarea corectă a procedurii.

Se acordă 10 p

Punctaj final:

2. Protocol de management în administrarea oxigenului; indicații, metode de administrare, considerații speciale/precauții în administrare, educația pacientului.

50p

Definiții:

Oxygenoterapia reprezintă administrarea oxigenului pe cale respiratorie pentru combaterea stării de hipoxie.

Hipoxia este scăderea a cantității de oxigen în țesuturi. Hipoxia este o condiție patologică. În condiții normale, saturația oxigenului în sângele periferic este de 96 - 98 mmHg.

Oxygenoterapia este indicată în cazurile în care saturația oxigenului în sângele periferic < 90% iar pacientul păstrează automatismul mișcărilor respiratorii și nu necesită ventilație mecanică.

Hipoxia poate fi:

- : anemică prin reducerea hemoglobinei
- : circulatorie prin tulburări de circulație

Se acordă 10 p

Indicații:

- hipoxii circulatorii (insuficiență cardiacă, edem pulmonar, infarct miocardic)
- hipoxie respiratorie (șoc, anestezii generale, complicații postoperatorii).
- Insuficiență respiratorie acută și cronică
- Afecțiunile respiratorii: astm bronșic , pneumonii, boli obstructive cronice
- Leziuni toracice
- Stări de șoc
- În anestezia generală
- Complicații post operatorii
- Pneumotorax
- Stări febrile

Metode de administrare:

- Masca de oxigen
- Sonda sau cateter nazal
- Ochelari
- Balon Ambu sau Ruben
- Cort de oxigen

Se acordă 10 p

Considerații speciale:

Precauții în utilizarea surselor de oxigen

- Deoarece oxigenul favorizează combustia, prezența sa trebuie atenționată;
- Pacienții și aparținătorii vor fi atenționați asupra pericolului fumatului sau al unei flăcări în preajma sursei de oxigen;
- Se vor verifica echipamentele electrice din încăperea respectivă;
- Se va evita utilizarea materialelor generatoare de electricitate statică (materiale sintetice) și a materialelor inflamabile (uleiuri, alcool, etc.);
- Aparatele de monitorizare sau aspirare vor fi plasate în partea opusă sursei de oxigen;
- Transportul buteliilor cu oxigen se va face pe cărucioare, evitându-se lovirea lor în timpul transportului;
- Buteliile de oxigen vor fi așezate în poziție verticală, pe un suport și fixate de perete cu inele metalice, departe de calorifer sau altă sursă de căldură;
- Cunoașterea de către personalul care manevrează oxigenul a locului de amplasare a extincătoarelor și a modului de utilizare a acestora.

Se va ști că:

- Nu se unge cateterul cu substanțe grase (pericol de explozie și pneumonie);
- Bombele de oxigen se fixează, pe un port butelie, orizontal pentru a evita loviturile;
- Oxigenul nu se folosește fără manometru;
- Barbotorul să fie bine fixat deoarece prin răsturnare împinge apa în căile respiratorii ale bolnavului;
- Pe timpul administrării se vor supraveghea atât pacientul cât și echipamentele pentru administrare, manometrul de presiune și indicatorul de debit;

- Numărul maxim de pacienți pentru care se poate asigura oxigenoterapie continuu, nu poate depăși capacitatea paturilor din salon, așa cum au fost ele aprobate prin memoriul tehnic de aprobare al ASF.
- În saloanele unde se folosește O₂, monitorizarea concentrației gazelor și măsurile care se impun vor fi cele stabilite în procedura de utilizare a substanțelor periculoase.

Se acordă 20 p

Educația pacientului:

Asistentul medical va învăța pacientul:

- cum să folosească oxigenul;
- ce este oxigenul;
- care sunt riscurile utilizării prelungite a oxigenului;
- care sunt riscurile procedurii;
- ce trebuie să facă în cazul apariției oricăror modificări în starea lui de sănătate.

Se consemnează efectuarea educației medicale în dosarul de îngrijire la obiective, la nevoia de a avea o bună respirație/circulație.

Se acordă 10 p

Punctaj final:

Întocmit:

As. medical licențiat

Ioan Motoașcă

Instructor formator

As. medical șef UPU SUMURD
MOTOAȘCĂ RAMONA