

GHID PRACTICĂ DE SPECIALITATE AN I - ASISTENȚĂ MEDICALĂ GENERALĂ

Practica de vară în cabinetul de medicină de familie

1. Obiective educaționale

1.1. Generale

- să definească medicina de familie - componentă a asistenței medicale primare a sistemului de sănătate publică
- să identifice particularitățile asistenței medicale acordate la nivelul cabinetului de medicină de familie
- să recunoască și să explice tipurile de activități/ servicii medicale acordate la nivelul asistenței primare a stării de sănătate
- să-și însușească noțiunile privind un regim de viață sănătos și de promovare a sănătății
- să cunoască și să conștientizeze importanța activităților legate de depistarea principalelor probleme de sănătate ale individului, familiei, comunității

1.2. Specifice

La sfârșitul stagiului de practică, studenții vor fi capabili să:

- cunoască organizarea serviciului : amplasare, structură, circuite funcționale, va cunoaște, efectua și respecta măsurile de asepsie și antisepsie - decontaminare, dezinfecție, sterilizare
- conducă un interviu cu pacientul și familia pentru a identifica cunoștințele, nevoile, gradul de dependentă, resursele pacientului, dând dovadă de respect pentru valorile umane;
- va cunoaște și va efectua îngrijirea pacienților pentru satisfacerea nevoilor afectate, **în acord cu limitele sale de competență**; va respecta intimitatea și demnitatea pacientului.
- explice circuitul pacienților, să cunoască modalitatea de programare a pacienților cu boli cronice, acute , respectiv normele privind izolarea pacienților cu afecțiuni transmisibile, cu potențial endemic
- identifice și să explice efectele negative ale comportamentelor nesănătoase (fumat, consum de alcool, sedentarism, alimentație bogată în sare, grăsimi, hiperglucidică)
- să contribuie la educația pacientului pentru adoptarea unui stil de viață sănătos
- să efectueze corect măsurarea funcțiilor vitale (temperatură, puls, tensiune arterială, respirație) și să aprecieze modificările în valorile normale ale acestora
- să măsoare greutatea și greutatea pacientului și să aprecieze statusul nutrițional al pacientului prin calcularea indicelui de masă corporală
- să dezvolte abilități privind munca în echipă
- să cunoască documentele anexate circuitului pacientului între cabinetele medicului de familie, ambulatoriile de specialitate, spitale:
 - ✓ registru de consultații, fișa medicală, registrul de monitorizare a bolnavilor cronici, registrul de vizite la domiciliu,
 - ✓ bilete de trimitere către medicii specialiști sau în vederea investigațiilor paraclinice și de laborator
 - ✓ scrisoarea medicală de la medicii specialiști: conținut și rol
 - ✓ rețeta medicală electronică
 - ✓ certificatul constatator al decesului

- să cunoască principalele căi de administrare a medicamentelor: orală, injectabilă, inhalatorie, topică, intrarectală
 - să-și însușească noțiunile privind confidențialitatea actului medical
2. Manopere/ activități
- Identificarea pacientului pe baza cardului de sănătate
 - Măsurarea funcțiilor vitale- măsurarea temperaturii
 - Măsurarea funcțiilor vitale- măsurarea pulsului
 - Măsurarea funcțiilor vitale- măsurarea tensiunii arteriale
 - Măsurarea funcțiilor vitale- măsurarea respirațiilor
 - Măsurarea greutateii
 - Măsurarea înălțimii
 - Calcularea indicelui de masă corporală și interpretarea lui
 - Explicarea noțiunilor privind un stil de viață sănătos
 - Utilizarea noțiunilor privind confidențialitatea actului medical- secretul profesional

Identificarea pacientului pe baza cardului de sănătate

Atât serviciile medicale preventive, dar și cele curative, trebuie semnate electronic cu ajutorul cardului de sănătate al pacientului

Modul de utilizare a cardului de sănătate/ adevărâței înlocuitoare, respectiv noțiunile privind confidențialitatea PIN-ului pacientului i se vor explica studentului încă din prima zi de stagiu în cabinetul de medicină de familie. Cardul de sănătate sau, mai complet, cardul național de asigurări sociale de sănătate este obligatoriu pentru serviciile medicale spitalicești în regim de spitalizare, utilizarea cardului se face la internarea și externarea din spital, cu excepția situației în care criteriul de internare este urgență medico- chirurgicală.

Măsurarea temperaturii

Mentinerea temperaturii în limite normale reprezintă o nevoie fundamentală a organismului. Temperatura corporală constantă se menține datorită echilibrului dintre termogeneză (producerea căldurii) și termoliza (pierderea căldurii). Centrii nervosi termoreglatori se află în hipotalamus.

Temperatura normală a corpului este de 36-37 grade Celsius. Valorile temperaturii sub 36 de grade definesc hipotermia, între 37-38 de grade subfebrilitatea, cele între 38 grade - 41 grade C febra, iar peste 41 grade C, hipertermia

Locurile de elecție pentru măsurarea temperaturii sunt:

- pentru determinarea temperaturii periferice: axila, plica inghinală
- pentru determinarea temperaturii periferice: cavitatea bucală, rect, vagin

Materiale necesare

- termometre **digitale din sticlă** sau **electronice** pentru a măsura temperaturile orale, rectale, axilare sau vaginale;



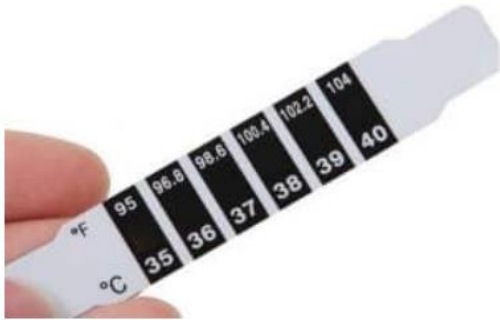
- termometre cu **infraroșu** (care măsoară temp de la 32-42,2 grade C)



- termometre **ureche (timpanic)**;



- **benzi** de temperatură a frunții cu cristale lichide.



!!! Folosirea termometrului clinic din sticlă cu lichid metalic (mercur) este periculoasă, datorită riscului de spargere.

- soluție dezinfectantă

Pregătirea pacientului

Pregătirea psihică: se explică necesitatea tehnicii și se solicită consimțământul pacientului, explicându-i-se beneficiile actului medical

Tehnica

- Asistenta se spală pe mâini
- Termometrul se șterge cu o compresă îmbibată în soluție dezinfectantă
- Se poziționează termometrul în locul de măsurare
- Se citește temperatura măsurată

Măsurarea temperaturii în axilă

- Se așează pacientul în poziția decubit dorsal sau sezând
- Se ridică brațul pacientului și se șterge axila prin tamponare
- Se așează termometrul în centrul axilei, paralel cu toracele
- Se apropie brațul de trunchi cu antebrațul flectat pe suprafața anterioară a trunchiului
- Termometrul electronic se menține până la apariția semnalului sonor
- Temperatura axilară reprezintă temperatura periferică a corpului, aceasta fiind cu până la 0,5 grade C mai scăzută decât temperatura centrală

Măsurarea temperaturii în cavitatea bucală

- După ce parcurgem aceiași pași de sterilizare a termometrului, acesta se introduce în gura sub limbă sau în vestibulul bucal, deci pe latura externă a arcadei dentare, între aceasta și obraz
- Pacientul este rugat să închidă gura și să respire numai pe nas pe parcursul procedurii
- Se menține termometrul timp de 5 minute în cazul termometrelor cu înlocuitor de mercur, în cazul termometrelor electronice acesta se menține până la apariția semnalului sonor
- Măsurarea temperaturii în cavitatea bucală este contraindicată la copii sau la pacienții cu afecțiuni ale cavității bucale sau agitați
- Cu 10 minute înainte de măsurarea temperaturii în cavitatea bucală, pacientul trebuie să fie atenționat să nu consume alimente calde sau reci.

Măsurarea temperaturii rectale

- Se asigură intimitatea pacientului;

- Se așează pacientul în decubit lateral, cu membrele inferioare în semiflexie, copii se așează în decubit dorsal, cu picioarele ridicate;
- Se lubrefiază termometrul și se introduce prin mișcări de rotație și înaintare în rect;
- Termometrul va fi menținut timp de 3 minute, după care acesta se scoate, se șterge cu o compresă;
- Se citește gradajia la care a ajuns mercurul termometrului;
- Se scutură termometrul, se introduce în recipientul cu soluție dezinfectantă (sol. Cloramină 1%);
- Se notează valoarea obținută în foaia de temperatură.

Notarea temperaturii în foaia de temperatură

- se face cu pix de culoare albastră, fiecare linie orizontală corespunde pentru **două** diviziuni de grad;
- se notează valorile obținute dimineața (D) sau seara (S), printr-un **punct de culoare albastră** așezat direct pe linia orizontală, în cazul înregistrării unor valori pare (37, 37,2, 37,4, etc) sau așezat în mijlocul pătratului din rubrica corespunzătoare (D sau S) dacă cifrele sunt fără soț (impare), exemplu: 36,1: 36,5; 37,3; etc;
- punctele obținute astfel se vor uni și va rezulta curba febrile
- se unește primul punct reprezentat cu rubrica pentru temperatura aflată în partea stângă a sistemului de coordonate din foaia de temperatură, pentru a marca mai precis funcția vitală reprezentată.

Rezultate

- 36-37 grade C = VALOARE NORMALA
- 37-38 grade C = SUBFEBRILITATE
- 38-39 grade C = FEBRA MODERATA
- 39-40 grade C = FEBRA RIDICATA
- Peste 40 grade C = HIPERPIREXIE

Măsurarea pulsului

Pulsul reprezintă expansiunea ritmică a arterelor atunci când se comprimă pe un plan dur (planul osos) Pulsul este sincron cu sistola ventriculară.

Scopul măsurării pulsului este de evaluare a funcției cardiovasculare.

Frecvența se măsoară în pulsații sau bătăi/minut și variază în funcție de vârstă:

- nou-născut – 120-160 bătăi/minut
- 1-2 luni (sugar) – 100-140 pulsații/minut
- 1-2 ani – 80-130 pulsații /minut
- 2-6 ani – 75-120 pulsații /minut
- 6-12 ani – 75-110 pulsații /minut
- adolescent – 60-100 pulsații /minut
- adult – 60-80 pulsații /minut
- vârstnic- 60-90 pulsații/minut

Caracteristicile pulsului:

- Ritmicitate (puls ritmic sau aritmic)
- Amplitudinea
- Frecvența (tahicardic sau accelerat și ritmul bradicardic sau lent)



Loc de elecție pentru măsurarea pulsului:

- artera radială (pulsul radial)
- artera humerală
- artera temporală superficială la copil
- artera carotidă
- artera femurală
- artera poplitee
- artera pedioasă
- artera tibială posterioară
- vârful inimii (șoc apexian)

Materiale necesare

- ceas cu secundar
- pix de culoare roșie

Pregătirea pacientului

- Se explică tehnica și se obține consimțământul și colaborarea;
- Se asigură repaus fizic și psihic 10-15 minute ;

Pregătirea fizică

- pentru măsurarea pulsului la artera radială, se poziționează pacientul în
 - decubit dorsal, cu membrul superior întins pe lângă corp, articulația pumnului în extensie, mâna în supinație sau
 - în poziție semișezândă cu antebrățul în unghi drept sprijinit pe suprafața patului, mâna în supinație și extensie;

Tehnica

Măsurarea pulsului

- asistenta medicală se spală pe mâini și se dezinfectează;
- reperează și comprimă artera radială (la extremitatea distală a antebrățului, în sanțul radial localizat în continuarea policelui)
- măsoară pulsațiile timp de un minut;
- se notează valoarea obținută în foaia de temperatură.

Notarea pulsului în foaia de temperatură

- pulsul se notează în foaia de temperatură cu **pix de culoare roșie**.
- fiecărei linii orizontale din foaia de temperatură îi corespund câte 4 pulsații
- se notează valorile obținute dimineața (D) sau seara (S), printr-un **punct de culoare roșie** așezat direct pe linie sau între 2 linii orizontale,
- punctele obținute astfel se vor uni și va rezulta o curbă
- se unește primul punct reprezentat cu rubrica pentru puls aflată în partea stângă a sistemului de coordonate din foaia de temperatură, pentru a marca mai precis funcția vitală reprezentată.

Măsurarea tensiunii arteriale

Tensiunea arterială (T.A.) reprezintă presiunea exercitată de sânge asupra pereților arteriali.

Scopul măsurării T.A.

- evaluarea activității cardiovasculare

T.A.S- tensiunea arterială sistolică sau maximă

T.A.D- tensiunea arterială diastolică sau minimă

Valorile normale TA - până la 139/89 mmHg.

Materiale necesare

- Tensiometru cu manșetă /tensiometru electronic
- Stetoscop biauricular
- Alcool sanitar
- Comprese
- Pix de culoare roșie

Pregătirea pacientului:

Pregătirea psihică

- Se informează pacientul cu privire la efectuarea și scopul tehnicii și se obține consimțământul pacientului;
- Se lasă pacientul în repaus 10 minute înainte de efectuarea tehnicii pentru a nu influența valoarea tensiunii arteriale din cauza emoțiilor;
- Se roagă pacientul să nu vorbească în timpul efectuării tehnicii, deoarece acest lucru poate modifica rezultatele;

Pregătirea fizică

- Așezați pacientul în decubit dorsal, sezând, semișezând sau ortostatism;
- Asigurați-vă ca pacientul nu a fumat și nu a consumat înainte cafea sau stimulente adrenergice;
- Dacă nu există o indicație, se poziționează pacientul pe un scaun, în funcție de capacitatea acestuia de mobilizare;
- Se descoperă brațul pacientului prin ridicarea mânecii sau prin dezbrăcare (dacă mâneca este prea strâmtă);
- Evitați determinarea TA la nivelul unui braț care are patologie locală, cum ar fi limfedemul post-mastectomie. prezența fistulei arteriovenoase

Tehnica măsurării tensiunii arteriale cu tensiometru manual

Condiții pentru pacient:

- fără consum de cafea cu o oră înaintea măsurării TA
- fără fumat cu minim 15 minute înaintea determinării
- cabinetul medical/salonul liniștit, încălzit
- dialogul asistentului medical/medic să fie calm, să inspire încredere pentru a elimina efectul de „bluză albă”
- determinarea TA trebuie să se facă după 5 minute de repaus
- determinarea TA trebuie să se facă în decubit dorsal/ poziție șezândă (pe cât posibil brațul să fie sprijinit, la nivelul inimii)
- asistentul medical se spală pe mâini cu apă și săpun;
- se elimină aerul din manșetă, deschizând ventilul de siguranță, dacă este necesar.
- se închide bine ventilul înainte de aplicarea manșetei;
- se aplică manseta pneumatică pe brațul în extensie al pacientului,;
- manșeta se aplică circular, în jurul brațului, bine întinsă, la 2,5 -5 cm deasupra plicii cotului și se marginea inferioară a manșetei tensiometrului pe brațul pacientului după ridicarea bluzei (efect de garou), manșeta trebuie să fie cu grosimea de 2/3 din lungimea brațului

- se reperează cu 2 sau 3 degete pulsul la artera brahială (humerală) și se aplică la locul de palpate a pulsului pâlnia stetoscopului.
- se introduc olivele stetoscopului în urechi (în prealabil, dacă este necesar, se sterg și se dezinfectează cu alcool sanitar atât olivele cât și părțile metalice ale stetoscopului);
- se pompează aer în manșeta pneumatică prin intermediul pompei de cauciuc până la dispariția zgomotelor pulsatile;
- se decompimă progresiv aerul din manșeta prin deschiderea supapei;
- apariția primului zgomot reprezintă valoarea tensiunii sistolice (maxime) și se înregistrează manual cifra indicată de acul manometrului în oscilație în momentul în care se aude prima bătaie clară (sunet Korotkoff);
- se continuă decompimarea, iar ultimul zgomot reprezintă valoarea tensiunii diastolice (minimă);
- se îndepărtează manșeta și se înregistrează valorile măsurate, notând numele pacientului, data și valoarea obținută (Exemplu: T.A. = 130/70 mmHg).
- asistenta medicală se spală pe mâini .

Notarea tensiunii arteriale în foaia de temperatură

- fiecare linie orizontală din foaia de temperatură corespunde 10 mmHg
- valorile rezultate din măsurarea tensiunii arteriale vor fi reprezentate printr-un dreptunghi de culoare roșie, cu latura mare verticală (D sau S);
- latura de sus a dreptunghiului reprezintă tensiunea sistolică, iar latura de jos a dreptunghiului reprezintă tensiunea diastolică.

Măsurarea respirației

Scopul măsurării respirației - evaluarea funcției respiratorii

Frecvența respiratorie normală de repaus (numărul de respirații) la adult = 16-18 respirații / minut.

Tipuri de respirație

- **Costal superior** – întâlnit la femei, prin ridicarea părții superioare a cutiei toracice
- **Costal inferior** – întâlnit la bărbați, prin mărirea diametrului lateral al cutiei toracice
- **Respirație abdominală** – întâlnit la copii și vârstnici, prin mărirea diametrului vertical al cutiei toracice

Materiale necesare

- ceas cu secundar
- pix de culoare verde

Pregătirea pacientului

Pregătirea psihică: se explică necesitatea tehnicii și se solicită consimțământul pacientului, explicându-i-se beneficiile actului medical

Tehnica

- pacientul se așează în decubit dorsal,
- nu i se explică acestuia tehnica ce urmează a fi efectuată
- asistenta medicală își plasează fata palmară a mâinii pe suprafața anterioară a toracelui pacientului
- se vor urmări și număra respirațiile timp de 1 minut.

Notarea respirației în foaia de temperatură

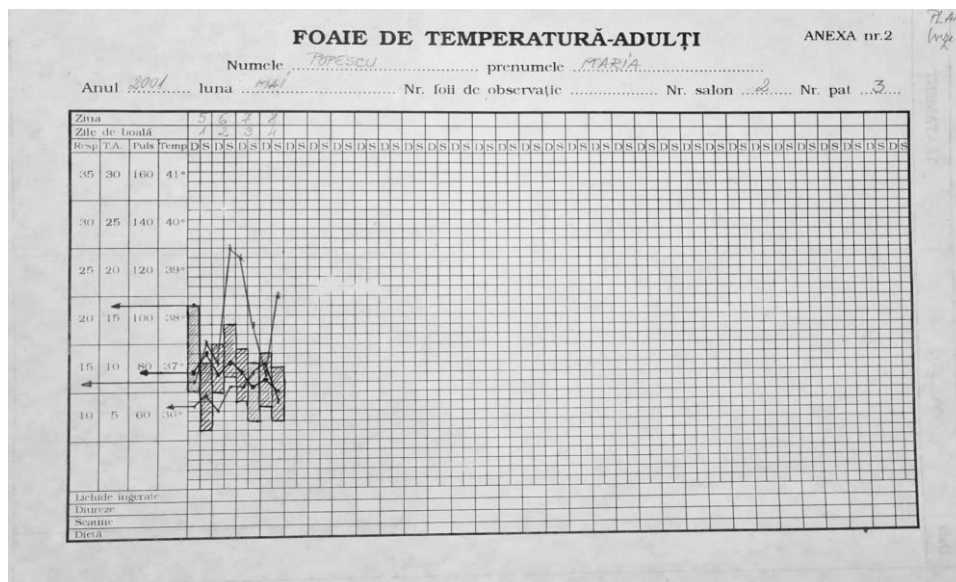
- se face cu pix de culoare verde, fiecare linie orizontală corespunde pentru **o respirație**;
- se notează valorile obținute dimineața (D) sau seara (S), printr-un **punct de culoare verde** așezat direct pe linia orizontală, în cazul înregistrării unor valori pare (16, 18, 20, etc) sau așezat în mijlocul pătratului din rubrica corespunzătoare (D sau S) dacă cifrele sunt fără soț (impare), exemplu: 15, 17, 19 etc;
- punctele obținute astfel se vor uni și va rezulta o curbă
- se unește primul punct reprezentat cu rubrica pentru respirație aflată în partea stângă a sistemului de coordonate din foaia de temperatură, pentru a marca mai precis funcția vitală reprezentată.

REZULTATE

BRADIPNEE = scăderea frecvenței respiratorii

TAHIPNEE = creșterea frecvenței respiratorii

APNEE = oprirea respirației



Model pentru notarea in foaia de observatie a functiilor vitale

Respirația:

- în data de 5 mai:
 - dimineața s-au înregistrat 16 respirații/min
 - seara s-au înregistrat 20 respirații/min
- in data de 6 mai:
 - dimineata s-au înregistrat 18 respirații/min
 - seara s-au înregistrat 30 respirații/min
- in data de 7 mai:
 - dimineata s-au înregistrat 29 respirații/min
 - seara s-au înregistrat 22 respirații/min
- in data de 8 mai:
 - dimineata s-au înregistrat 17 respirații/min
 - seara s-au înregistrat 25 respirații/min

T.A.:

- in data de 5 mai:
 - dimineata s-a inregistrat o T.A.=190/100 mmHg
 - seara s-a inregistrat o T.A.=113/160 mmHg
- in data de 6 mai:
 - dimineata s-a inregistrat o T.A.=150/100 mmHg
 - seara s-a inregistrat o T.A.=170/115 mmHg
- in data de 7 mai:
 - dimineata s-a inregistrat o T.A.=145/90 mmHg
 - seara s-a inregistrat o T.A.=130/70 mmHg
- in data de 8 mai:
 - dimineata s-a inregistrat o T.A.=140/85 mmHg
 - seara s-a inregistrat o T.A.=125/70 mmHg

Pulsul:

- In data de 5 mai:
 - dimineata s-au inregistrat 88 pulsații/min
 - seara s-au inregistrat 96 pulsații/min
- In data de 6 mai:
 - dimineata s-au inregistrat 87 pulsații/min
 - seara s-au inregistrat 92 pulsații/min
- In data de 7 mai:
 - dimineata s-au inregistrat 88 pulsații/min
 - seara s-au inregistrat 82 pulsații/min
- In data de 8 mai:
 - dimineata s-au inregistrat 85 pulsații/min
 - seara s-au inregistrat 80 pulsații/min

Temperatura:

- In data de 5 mai:
 - dimineata s-au inregistrat 36,7°C
 - seara s-au inregistrat 36,9°C
- In data de 6 mai:
 - dimineata s-au inregistrat 36,6°C
 - seara s-au inregistrat 37,1°C
- In data de 7 mai:
 - dimineata s-au inregistrat 37,1°C
 - seara s-au inregistrat 37,4°C
- In data de 8 mai:
 - dimineata s-au inregistrat 37,6°C
 - seara s-au inregistrat 36,8°C

Bibliografie Anul I

1. Beldean Luminița, Liliana Coldea, Carmen Natea, Cosmina Diaconu, *Nursing – caiet de lucrări practice*, Editura Universității „Lucian Blaga” Sibiu, 2001 (ISBN 973-651-316-5)
2. Beldean Luminița, Liliana Coldea, Alina Helgiu, *Aspecte nursing în afecțiuni ale aparatului digestiv și renal*, Editura Universității "Lucian Blaga" 2000, (ISBN 973-651-127-8)
3. Beldean Luminița, Liliana Coldea, *Aspecte nursing în afecțiuni respiratorii și cardiovasculare*, Editura Universității "Lucian Blaga" 2000, (ISBN 973-651-052-2)
4. Coldea Liliana, Luminița Beldean, *Nursing în afecțiuni ale aparatului locomotor*, Editura Universității „Lucian Blaga” Sibiu, 2001, (ISBN 973-651-325-4)
5. Coldea Liliana, Pinteș Alina Liliana, *Nursing clinic în boli interne - caiet de lucrări practice*, Editura Universității „Lucian Blaga” din Sibiu, 2016, (ISBN 978-606-12-1419 – 8)
6. Coldea Liliana, *Procesul de nursing: cazuri comentate*, Editura Universității „Lucian Blaga” din Sibiu, 2015, (ISBN 978-606- 12- 1235 – 4)
7. Coldea Liliana, Luminița Beldean, Gherghinica Gal, *Nursing – Principii fundamentale*, Editura „Alma Mater” Sibiu, 2003 (ISBN 973-8371-58-9)
8. Coldea Liliana, Luminița Beldean, Gherghinica Gal, Monica Seucea, Alina Pinteș, *Nevoi fundamentale – intervenții de nursing*, Editura „Alma Mater” Sibiu, 2002 (ISBN 973-632-043-X)

**Fișa de evaluare a studentului – Facultatea de Medicină
Specializarea AMG An I**

Caracterizarea activității studentului (nume, prenume)

.....

1. Frecvența nr. de absențe.....

2. Respectarea normelor interne de organizare și desfășurare a muncii

.....

.....

.....

.....

3. Îndeplinirea obligațiilor profesionale

.....

.....

.....

.....

4. Dobândirea de abilități / competențe

.....

.....

.....

.....

5. Atitudinea față de personalul din unitate

.....

.....

.....

.....

6. Atitudinea față de pacienți

.....

.....

.....

.....

Îndrumător (nume, prenume).....

Semnătura