SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ
„SF. SPIRIDON" IAȘI
Nr. 56849
Data 19 NOV. 2021

BAREM VARIANTA 1 INGRIJITOARE/BRANCARDIERI

1	A	21	A, B, C
2	A	22	A, B
3	A	23	B, C
4	B	24	A, B, C
5	A	25	A, B
6	C	26	A, C
7	A	27	A, B
8	A	28	B, C
9	C	29	A, B
10	A	30	A, B, C
11	C	31	B, C
12	A	32	A, B, C
13	A	33	A, B
14	B	34	A, B, C
15	A	35	A, B
16	A	36	A, B, C
17	B	37	A, B, C
18	A	38	B, C
19	A	39	A, B
20	A	40	A, C

RASPUNSURILE CORECTE TEST GRILA 1-20 SUNT NOTATE CU 1 PCT
RASPUNSURILE CORECTE TEST GRILA 21-40 SUNT NOTATE CU 2 PCT

LUCRARE SCRISA SUBIECT 1: 20 PCT
LUCRARE SCRISA SUBIECT 2: 20 PCT

TOTAL BAREM -TEST GRILA: 60 PCT
TOTAL BAREM LUCRARE SCRISA: 40 PCT

TOTAL BAREM : 100 PCT

Supraveghitoare

2. MOBILIZAREA PACIENTULUI

OBIECTIVELE PROCEDURII

- Prevenirea complicațiilor 1
- Stimularea tonusului fizic și psihic 1

PREGĂTIREA PACIENTULUI

a) PSIHICĂ:

- Anunțați pacientul și descrieți mișcările care se vor face 1
- Explicați pacientului importanța mobilizării precoce 1
- Evaluați resursele fizice ale pacientului 1

c) Efectuarea primilor pași

- Întrebați medicul dacă pacientul se poate deplasa 1
- Ridicați pacientul mai întâi în poziție șezând cât mai aproape de marginea patului și apoi în ortostatism 2
- Sprijiniți pacientul de braț și apoi ajutați-l să facă primii pași prin salon 1
- Creșteți distanța de deplasare în funcție de recomandarea medicală 1
- Oferiți pacientului un cadru mobil dacă starea generală îi permite să se deplaseze singur 1
- Supravegheați pacientul în timpul deplasării 1
- Încurajați pacientul să se ridice și să se deplaseze pe măsură ce starea generală permite 1

EVALUAREA EFICACITĂȚII PROCEDURII

Rezultate așteptate/dorite:

- pacientul se mobilizează conform programului 1
- nu prezintă complicații favorizate de imobilizare 1

Rezultate nedorite / Ce facem dacă:

- Pacientul refuză mobilizarea
  - Cercetați cauza
    - prezintă dureri
    - se teme de durere
    - este slăbit
    - prezintă amețeli

    3 2
  - Încurajați pacientul
    - acordați-i mai mult timp
    - asigurați-l că sunteți acolo pentru a-l ajuta

    3 2
- acționați cu blândețe
- Reduceți durata mobilizării (dacă pacientul se simte slăbit sau are amețeli) 1

T.P. = 20p

Ingrijitoare

SCHIMBAREA LENJERIEI PATULUI CU PACIENT IMOBILIZAT

OBIECTIVELE PROCEDURII

- Asigurarea condiţiilor de igienă şi confort 1
- Evitarea complicaţiilor la pacientul imobilizat 1

b) FIZICĂ

- Schimbaţi lenjeria după efectuarea toaletei 1
- Alegeţi metoda de schimbare în funcţie de poziţia în care poate fi aşezat pacientul şi de limitele sale de mobilizare 1

Schimbarea cearşafului plic în ambele situaţii

- Aşezaţi cearşaful cu pătura deasupra pacientului încât marginea liberă de desubt să fie sub bărbia bolnavului, iar cea de deasupra să fie orientată spre picioarele pacientului 2
- Rugaţi pacientul sau o altă persoană să ţină marginea cearşafului sub bărbia acestuia . 1
- Aşezaţi-vă de o parte a patului, iar ajutorul de cealaltă 1
- Prindeţi cu mâna dinspre capul pacientului colţul liber al cearşafului curat, iar cu cealaltă pe cel al cearşafului murdar 1
- Cu o mişcare rapidă, sincronizată, întindeţi cearşaful curat împreună cu pătura şi/sau învelitoarea şi îndepărtaţi-l pe cel murdar 1 1
- Introduceţi cearşaful murdar în sac 1
- Verificaţi dacă cearşaful de pat şi lenjeria de corp sunt bine întinse 1
- Efectuaţi gâtul de confort la picioarele pacientului şi eventual fixaţi sub 1
- saltea, să nu alunece
- Aşezaţi pacientul în poziţie comodă sau în cea recomandată de afecţiunea sa 1

EVALUAREA EFICACITĂŢII PROCEDURII

Rezultate dorite

- Schimbarea s-a făcut în condiţii bune 1
- Pacientul are o stare de confort 1

Rezultate nedorite / Ce faceţi

- Pacientul acuză oboseală, dureri 1
- Lucraţi blând, lăsaţi pacientului timp de odihnă 1
- Pacientul refuză schimbarea:
- Discutaţi încă o dată cu pacientul 1
- Apelaţi la aparţinători daca este cazul 1

Total 20 p.

T. P.