

**SUBIECT 1 - AIȘTENȚI MEDICALI ATI**

|       |       |                |
|-------|-------|----------------|
| 1. D  | 26. B | 41. A, B       |
| 2. A  | 27. C | 42. C, D       |
| 3. B  | 28. A | 43. A, B, C    |
| 4. B  | 29. D | 44. B, C, D    |
| 5. D  | 30. B | 45. A, B, C    |
| 6. C  | 31. A | 46. A, B, D    |
| 7. B  | 32. A | 47. A, C, D    |
| 8. A  | 33. C | 48. A, B, C    |
| 9. A  | 34. C | 49. B, C, D    |
| 10. C | 35. D | 50. A, B, C    |
| 11. B | 36. D | 51. A, C, D    |
| 12. D | 37. B | 52. A, B, C, D |
| 13. B | 38. C | 53. A, B, C    |
| 14. C | 39. B | 54. A, B       |
| 15. B | 40. B | 55. B, C       |
| 16. D |       | 56. B, C, D    |
| 17. D |       | 57. B, C       |
| 18. A |       | 58. A, C, D    |
| 19. B |       | 59. A, B, D    |
| 20. C |       | 60. B, C, D    |
| 21. A |       |                |
| 22. D |       |                |
| 23. D |       |                |
| 24. C |       |                |
| 25. C |       |                |

**SUBIECT 1**

- RASPUNSURI GRILĂ CORECTE: 1 – 40 sunt notate cu 1 punct – total 40 puncte;
- RASPUNSURI GRILĂ CORECTE: 41 – 60 sunt notate cu 2 puncte –total 40 puncte;

## SUBIECT 2

- **Traheostomia înseamnă** deschiderea chirurgicală a traheei, urmată de introducerea unei canule de respirație cu scurtcircuitarea căilor respiratorii superioare. **1 pct.**
- **Indicațiile traheostomiei** sunt multiple, însă toate cu efect comun: insuficiență respiratorie acută.
  - În chirurgie este indicată în traumatismele toracice cu fracturi multiple, cu volet costal, în traumatisme cranio-cerebrale, leziuni mediastinale cu sau fără emfizem mediastinal, în obstrucția căilor respiratorii traumatică sau inflamatorie.
  - În ORL este indicată în toate cazurile de asfixie laringiană – tumori, corp străin, edem glotic.
  - În neurochirurgie - comă prin traumatisme cranio-encefalice.
  - În obstetrică, în crizele de epilepsie însoțite de laringospasm.
  - În medicina internă – metodă ajutătoare în tratamentul infecțiilor acute cu insuficiență respiratorie, în intoxicațiile voluntare, etc. **4 pct.**
- **Avantajele traheostomiei:**
  - Evită obstacolul glotei și reduce spațiul mort cu aproximativ 65%, ameliorând considerabil ventilația alveolară.
  - Permite o aspirație a secrețiilor traheobronșice.
  - Permite administrarea unor medicamente sub formă de aerosoli: antibiotice, bronhodilatatoare, antispumigene, expectorante.
  - Egalizează presiunile intratraheale în ambele faze ale respirației, prevenind producerea pneumotoraxului sufocant.
  - Reduce mișcările paradoxale în voletul costal.
  - Prin canule speciale se poate separa calea aeriană de cea digestivă, împiedicând pătrunderea sucului gastric în arborele bronșic. **6 pct.**
- **Îngrijirea traheostomiei:**
  - Crearea unei atmosfere cât mai puțin septice;
  - Aspirație repetată a secrețiilor traheo-bronșice;
  - Umidificarea aerului dând bolnavului să respire aerosoli în care, pe lângă antibiotice, se vor introduce substanțe care lichiefiază secrețiile;
  - Împiedicarea formării crustelor prin spălarea traheei cu ser fiziologic și îndepărtarea mecanică a crustelor formate.
  - Provocarea tusei artificiale cu ajutorul tusomatului.

Decanularea traheostomizatului se va face în funcție de boala de fond: la comatoși se scoate la 24-48 ore după ieșirea din comă, în cazul traumatismelor toracelui la 10-12 zile, timp în care și-a restabilit ventilația pulmonară normală.

Orificiul rămas după decanulare se pansează și se fixează cu leucoplast.

**5 pct.**

- **Incidente și accidente**

În timpul intervenției operatorii pot apărea incidente legate, mai ales, de defecte de tehnică: sângerări, fistule esotraheale prin incizie prea profundă, oprirea reflexă a respirației la introducerea canulei.

Postoperator poate apărea emfizem subcutanat și mediastinal, complicații pulmonare (bronhopneumonii, atelectazie). Sechelele traheostomiei sunt: stenoza traheei, cicatrici inestetice și vicioase. **4 pct.**

TOTAL - 100 p