



1. Schimbarea lenjeriei de pat la pacientul imobilizat.

R: Schimbarea lenjeriei de pat a unui pacient imobilizat trebuie realizată cu grijă, respectând măsurile de igienă și confort. Procesul se desfășoară în mai mulți pași:

1. Pregătirea materialelor

Se pregătesc:

- Cearșaf curat
- Husă pentru saltea (dacă este necesar)
- Pătură și față de pernă curată
- Mănuși de unică folosință

2. Informarea pacientului

Se explică pacientului procedura pentru a-l liniști și coopera.

3. Schimbarea lenjeriei

Metoda pe o parte (fără ridicarea pacientului)

1. Se spală și dezinfectează mâinile, apoi se pun mănuși.
2. Se îndepărtează pătura murdară, păstrând pacientul acoperit cu un cearșaf subțire.
3. Se roagă pacientul (dacă poate) să se întoarcă pe o parte sau, dacă nu poate, este ajutat.
4. Se rulează cearșaful murdar pe lungime și se împinge sub pacient.
5. Se așază cearșaful curat pe partea liberă a patului și se rulează spre mijloc.
6. Se întoarce pacientul pe partea opusă, peste cearșaf, și se scoate lenjeria murdară.
7. Se întinde cearșaful curat și se aranjează fără cute.
8. Se schimbă fața de pernă și păturile, dacă este necesar.

4. Finalizarea procedurii

Se verifică dacă pacientul este confortabil.

Se îndepărtează lenjeria murdară în saci speciali.

Se spală și dezinfectează mâinile.

Observații:

- ◆ Schimbarea lenjeriei trebuie făcută cu delicatețe pentru a evita rănirea pacientului.
- ◆ Se evită tragerea bruscă a lenjeriei pentru a nu cauza disconfort.
- ◆ Se menține igiena strictă pentru a preveni infecțiile.

BAREM

Pregătirea materialelor (3 puncte)

- Pregătirea corectă a materialelor necesare: cearșaf curat, husă pentru saltea (dacă este necesar), pătură și față de pernă curată, mănuși de unică folosință. (3 puncte)

Informarea pacientului (2 puncte)

- Explicarea corectă a procedurii pacientului pentru a-l liniști și a-l face să coopereze. (2 puncte)

Schimbarea lenjeriei (4 puncte): descrierea cronologică a pașilor- 0.5p fiecare pas

Finalizarea procedurii: 1p



2. SPALAREA SI DEZINFECTIA MAINILOR

Spălarea mâinilor

– procedura prin care se elimină murdăria și se reduce flora microbiană, tranzitorie prin acțiune mecanică, utilizând apă și săpun. Spălarea mâinilor se face cât mai atent după contactul cu:

- fiecare pacient;
- cu sânge sau alte fluide biologice;
- echipamente, aparatură contaminată cu sânge;
- după îndepărtarea mănușilor;
- la intrarea în serviciu și la plecare;
- la intrarea și la ieșirea din salon;
- înainte și după examinarea fiecărui bolnav;
- înainte și după aplicarea unui tratament;
- înainte și după efectuarea de investigații;
- după scoaterea mănușilor;
- după scoaterea măști;
- înaintea de distribuirea alimentelor și a medicamentelor;
- după folosirea batistei;
- după folosirea toaletei;
- după trecerea mâinii prin păr;
- după activități administrative, gospodărești.

CEA MAI IMPORTANTĂ ȘI MAI SIMPLĂ PROCEDURĂ PENTRU PREVENIREA INFECȚIILOR NOSOCOMIALE ESTE SPĂLAREA MÂINILOR

.Dezinfecția mâinilor

- se face după spălare și uscare prealabilă
- - cu cantitatea de antiseptic necesară, recomandată de producător;
- - timpul de contact:30 secunde - 1 minut;
- - numai în cazul de contaminare masivă cu germeni patogeni se recomandă timp de contact mai mari cu substanța antiseptică;
- - scopul:distrugerea microorganismelor tranzitorii existente pe piele și a unui procent cât mai mare din flora rezidentă.

BREM

Spălarea corectă a mâinilor (5 puncte)

- **Corectitudine și completitudine:** Identificarea corectă a momentelor cheie când se efectuează spălarea mâinilor (după contactul cu pacienții, sânge, fluide biologice, echipamente contaminante etc.) (2 puncte)
- **Pașii corecți ai spălării mâinilor:**
 - Umezirea mâinilor cu apă. (1 punct)
 - Aplicarea săpunului și frecarea mâinilor timp de 40-60 secunde. (1 punct)
 - Clătirea cu apă curată și uscarea cu un prosop de hârtie de unică folosință. (1 punct)

Dezinfectarea mâinilor (5 puncte)



- **Corectitudine și completitudine:** Descrierea corectă a pașilor pentru dezinfectarea mâinilor (aplicarea antisepticii, timpul de contact, scopul dezinfectării) (3 puncte)
 - Aplicarea antisepticii recomandate de producător și frecarea mâinilor timp de 30-60 secunde. (1 punct)
 - Timpul de contact mai mare în cazul contaminării masive (1 punct)
 - Scopul dezinfectării: distrugerea microorganismelor tranzitorii și reducerea florei rezidente (1 punct)
- **Relevanță:** Explicarea corectă a importanței dezinfectării mâinilor după spălare. (1 punct)

3. *TEHNICA EFECTUĂRII CURĂȚENIEI ÎN SALOANE*

- se bate la usa salonului, se deschide usa, se saluta bolnavul, se inveleste bolnavul, se deschide geamul pentru a se aerisi;
- caruciorul pentru curatenie se lasa afara pe coridor;
- se face ordine in salon :
- se sterge de praf mobilierul cu o laveta imbibata in solutie de detergent - dezinfectant : corpul de iluminat, tablilei patului, blatul mesei pe care se serveste mancarea, noptiera, masa de scris si scaunele;
- laveta se clateste dupa stergerea fiecarui element de mobilier;
- se sterg de praf celelalte suprafete orizontale;
- daca este cazul, se sterg peretii, geamurile, usile;
- cu o laveta imbibata in solutie de detergent - dezinfectant se streg intrerupatorul electric si clanțele de la uși;
- se curata grupul sanitar : oglinda, suportul pentru prosop chiuveta, suportul pentru hartia igienica si vasul de toaleta cu accesoriile;
- se sterge umed pavimentul si se strang deseurile din interiorul salonului, se goleste cosul de gunoi si se curata; se pune in cos un sac (unica .folosinta). destinat pentru reziduurile menajere . Deseurile provenite din salon se strang in spatiul special destinat colectarii temporare din sectie.

ATENȚIE !

Spălarea se realizează prin folosirea de apă caldă și detergent. Apa caldă la 35 – 45 grade C are o putere de spălare superioară apei reci deoarece are o putere mai mare de emulsionare și dizolvare. - se spala si dezinfecteaza pavimentul **În zonele în care pacienții primesc îngrijiri medicale, pe suprafețele contaminate cu sânge și/ sau alte fluide biologice, se toarnă dezinfectantul adecvat pentru a înmuia și distruge eventulalii agenți patogeni, se lasă un timp de contact, apoi se curăță și dezinfectează.** - se verifica aspectul estetic al salonului, se inchide fereastra, se saluta bolnavul.

BAREM:

Pregătirea pentru curățenie (2 puncte)

Curățenia mobilierului și suprafețelor (4 puncte):



- **Ordinea în salon:** Se face ordine generală în salon, inclusiv pe mese și pe rafturi. (1 punct)
- **Ștergerea de praf a mobilierului:** Se șterge de praf mobilierul cu o laveta imbibată în soluție de detergent-dezinfectant (corp de iluminat, tablă patului, blatul mesei, noptieră, masă de scris și scaune). (1 punct)
- **Clătirea lavetei după fiecare suprafață:** Se clătește laveta după ce s-a șters fiecare element de mobilier pentru a preveni răspândirea murdăriei. (1 punct)
- **Ștergerea altor suprafețe orizontale:** Se curăță alte suprafețe orizontale (ex. mese, noptiere). (1 punct)

Curățenia pavimentului și a deșeurilor (4 puncte)

- **Spălarea și dezinfectarea pavimentului:** Se spală pavimentul folosind apă caldă la 35-45°C și detergent pentru a asigura o curățare eficientă. (1 punct)
- **Curățarea zonelor contaminate:** Dacă sunt zone contaminate cu sânge sau alte fluide biologice, se aplică dezinfectantul adecvat pentru a distruge agenții patogeni și se curăță corespunzător. (1 punct)
- **Strângerea deșeurilor:** Se adună și se pun deșeurile în saci de unică folosință și se golește coșul de gunoi. (1 punct)
- **Colectarea deșeurilor menajere:** Se transportă deșeurile în spațiile special destinate colectării temporare din secție. (1 punct)

4. Clasificarea deșeurilor provenite din activitatea medicală

1. Deșeurile nepericuloase:

- Sunt similare cu deșeurile menajere și provin din activitățile serviciilor medicale, tehnico-medice, administrative, de cazare, blocuri alimentare și officii de distribuire a hranei.
- Aceste deșeuri sunt colectate și gestionate similar deșeurilor menajere.
- Devine periculos dacă sunt amestecate cu deșeuri periculoase.

2. Deșeurile periculoase se împart în mai multe subcategorii:

a) Deșeurile anatomo-patologice și părțile anatomice:

- Cuprind părți anatomice, material biopsic rezultat din blocurile operatorii, fetuși, placentă, cadavre de animale din cercetare și experimentare.
- Se consideră infecțioase conform Precauțiunilor Universale.

b) Deșeurile infecțioase:

- Conțin sau au intrat în contact cu sânge, fluide biologice sau microorganisme periculoase (viruși, bacterii, paraziți, toxine).
- Exemple includ seringi, ace, catetere, perfuzoare, recipiente cu sânge, manusi, comprese contaminate, membrane de dializă etc.

c) Deșeurile înțepătoare-tăietoare:

- Incluzând ace, ace cu fir, catetere, seringi cu ac, branule, lame de bisturiu, pipete, sticlărie de laborator spartă.



- Sunt infectioase și necesită gestionare corespunzătoare pentru a evita accidentele.
- d) **Deșeurile chimice și farmaceutice:**
- Include seruri și vaccinuri expirate, medicamente depășite, substanțe chimioterapice, reactivi și substanțe utilizate în laboratoare.
 - Substanțele de curățenie și dezinfectante deteriorate sau expirate sunt, de asemenea, considerate deșeuri chimice.

BAREM:

Clasificarea deșeurilor în general (2 puncte)

Clasificarea deșeurilor periculoase (4puncte- **Deșeurile anatomo-patologice și părțile anatomice-1p; Deșeurile infectioase-1p; Deșeurile înțepătoare-tăietoare-1p; Deșeurile chimice și farmaceutice-1p)**