

VARIANTA I

1. Administrarea medicamentelor prin injecție intravenoasă directă-incidente și accidente=10 PUNCTE

- flebalgie prin injectarea prea rapidă a soluției sau prin introducerea unor substanțe iritante pentru intima vasului (ex.: soluțiile hipertone);
- hematom prin perforarea venei sau prin retragerea acului fără eliberarea garoului;
- amețeli, lipotimie, colaps;
- reacții anafilactice la soluțiile injectate în scop explorator (soluții iodate).

2. Explicati ce reprezintă 18 01 01 obiecte ascuțite (cu excepția 18 01 03*) =10 PUNCTE

Deșeurile întepatoare-taietoare: ace, ace cu fir, catetere, seringi
Cu ac, branule, lame de bisturiu, pipete, sticlărie de laborator ori altă sticlărie spartă sau nu etc. de unică folosință neîntrebuințată sau cu termen de expirare depășit, care nu a intrat în contact cu material potențial infectios

În situația în care deșeurile mai sus menționate au intrat în contact cu material potențial infectios, inclusiv recipientele care au conținut vaccinuri, sunt considerate deșeuri infectioase și sunt incluse în categoria 18 01 03*.

În situația în care obiectele ascuțite au intrat în contact cu substanțe/materiale periculoase sunt considerate deșeuri periculoase și sunt incluse în categoria 180106*.

3. Definiți ce este dezinfectia = 10 PUNCTE

Dezinfectia este procedura care se aplică numai după curățare și este urmată de clătire, după caz. Excepția este reprezentată de situația în care suportul care trebuie tratat a fost contaminat cu produse biologice. În această situație prima etapă este de dezinfecție, apoi se realizează curățarea urmată de încă o etapă de dezinfecție și clătire, după caz.

4. Care sunt simptomele crizei de astm bronic? = 10 PUNCTE

Criza de astm bronic începe de regula brusc survine mai frecvent noaptea. Accesul este precedat uneori de o stare prodromală (stranut, hidrorree nazală și tuse uscată). Criza de astm se caracterizează prin: dispnee cu caracter expirator prelungit, bradipnee cu expirație forțată (labnorioasă și zgomotoasă), suierătoare.

Dispneea este urmată de tuse și expectorație mucoasă filantă, eliberatoare. Bolnavul este găsit în poziție sezând (ortopnee), cu capul înclinat spre spate și sprijinit în mâini

-Faciesul exprimă spaima și sete de aer: exoftalmie, gura întredeschisă.

-Tegument palid-cenușiu, acoperit de transpirații reci

-Hipersonoritate pulmonară, murmur vezicular diminuat, raluri sibilante și ronflante.

- Bradicardie

Criza are durata variabila (1/4 ore- 3 ore) si se termina relativ brusc

5. Semnele clinice ale infarctului miocardic acut = 20 PUNCTE

- Durerea: este retrosternala sau precordiala. Caracterul durerii variaza de la un bolnav la altul si este descrisa ca :

- o senzatie de constrictie sau in gheara.

- o senzatie de presiune sau ca un corset de fier care impiedica respiratia-uneori o simpla jena retrosternala, o senzatie de arsura , de greutate sau apasare suportabila. Durerea iradiaza in umarul si in bratul stang, in regiunea cervicala, in mandibula . Durerea mai poate fi localizata si extratoracic , in epigastru, in abdomen, antebrate, coate, pumni. De asemenea ea poate iradia in orice regiune a toracelui , depasind in sus gatul iar in jos poate iradia in epigastru, hipocondrul drept sau stang.

Durata durerii poate fi de la 30 de minute , pana la cateva ore (48 de ore), nu cedeaza la nitriti, apare de obicei in repaus si determina agitatiea bolnavului.

Durerea este insotita de

- anxietate extrema

- senzatie de moarte iminenta

-greata si varsaturi, mai rar diaree

-distensie abdominala , senzatie de plenitudine epigastrica

-transpiratii reci, adinamie, astenie si ameteli

Hipotensiunea arteriala poate sa apara imediat sau la cateva ore , precedata de o usoara crestere a TA. Cand tensiunea arteriala scade brusc , pericolul socului cardiogen este iminent. TA trebuie supravegheata tot timpul , fiind un element capital nu numai ptr diagnostic, dar si pentru prognostic si tratament. Hipotensiunea arteriala este insotita de regula de tahicardie.

Febra , absenta la inceput, apare la 12-24 de ore de la debut.

Alte semne: Uneori starea de soc domina tabloul clinic de la inceput , manifestat prin paloare, tegument rece si umed, puls rapid filiform, alterarea starii generale, oligurie grava. Socul "inexplicabil", edemul pulmonary, insuficienta cardiac rapid progresiva, tulburarile de ritm atrag atentia asupra unui infarct miocardic chiar in absenta durerii

6. Descrieti simptomatologia pancreatitei acute = 20 PUNCTE

Simptomele si semnele sunt fruste in pancreatitele acute , edematoase si deosebit de intense , dramatice in pancreatitele necrotic-hemoragice.

Debutul bolii este brusc

- Durerea abdominala , cu localizare in etajul superior „in bara” , cu iradiere in spate si mai rar in umeri, simuland ulcerul perforat , este simptomul principal. Este continua, de intensitate mare . Uneori bolnavul ia pozitie antalgica (flexiunea trunchiului, antebratele pe abdomen apasand regiunea dureroasa).

- Varsaturi (alimentare, bilioase sau hemoragice)

- Meteorism

- Tulburari de tranzit (constipatie sau ileus dinamic)
- Stare de soc in formele grave (paloare, puls mic si rapid, TA scazuta, transpiratii, extremitati reci, anxietate, tahipnee).
- Semnele locale sunt sarace:
 - Nu exista contractura musculara
 - Uneori o usoara aparare epigastrica
 - Pe abdomen apar in unele cazuri pete cianotice (in formele necrotice)

7. Care sunt cauzele hemoragiei digestive superioare= 20 PUNCTE
Cele mai importante cauze ale HDS

- Boli ale esofagului
 - Varice esofagiene
 - Ulcer peptic al esofagului
 - Tumori maligne si benigne
 - Sindromul Mallory-Weiss
 - Diverticul esofagian, hernie gastrica transhiatala, alte cauze
- Boli ale stomacului si duodenului:
 - Ulcerul gastric si duodenal (cauza principala si cea mai frecventa – 80%)
 - Ulcerul acut de stres
 - Gastrite hemoragice (corozive si medicamentoase): acizi puternici, hidrat de sodiu, medicamente cu risc hemoragic (corticoterapie, aspirina, fenilbutazona etc)
 - Tumori maligne si benigne ale stomacului si duodenului
 - Varice gastrice
 - Traumatisme .
- Boli ale intestinului subtire pana la unghiul Treitz.
- Hipertensiune portala de diverse cauze (ciroza hepatica, tromboza a venei porte etc)
- Cauze generale:
 - Boli ale vaselor (hemangioame, teleangiectazia Rendu-Osler)
 - Boli de snage (sindroamele hemoragice prin trombocitopenie)
 - Soc grav
- Boli ale aparatelor invecinate:
 - Sange inghitit (provenit din gura, faringe, epistaxis, hemoptizie), ruptura a unui anevrism, abces , tumori, etc

1 = 10 punct

2= 10 punct

3= 10 punct

4= 10 punct

5= 20 puncte

6= 20 puncte

7=20 puncte