

BAREM VARIANTA I

1) Scoaterea hipofizei. Secționarea calotei craniene - 20p.

1) Fierăstruirea scării se face după un plan transversal, care trece la 2 cm superior de arcada orbitară și la 1 cm inferior de protuberanța occipitală externă; fierăstruirea se face cu grijă menajând tablea internă, pentru a nu lăza dura mater; reperul coră ne atrage atenția să nu mergem prea adânc în constituția aparatului fragmentelor de modula rosie și a unui zgomet particular.

- Partile necționate ale oselor se desprind cu ușurință (introdusă oblic pe linia de fierăstruire) în coră se lovește ușor cu pumnul.

- Calota se ridică prin introducerea degetului în partea anterioară și mediană a liniei de fierăstruire și apoi se răsuiește bine.

- Dacă între dura mater și calota sunt aderențe puternice, se secționează dura mater în lungul liniei de fierăstruire și se scoate odată cu calota.

Scoaterea hipofizei:

- Se cupește dura mater în dreptul emergenței pericelii a III-a de nervii cranieni.

- Se ridică anterior și posterior sinusul cavernos.

- Arterele carotide interne sunt trase în afară.

- Se desprinde diafragma saei împreună cu procesele clinoide anterioare, dorsul saei este tras în sus.

- Hipofiza se scoate cu rășul bisturiului.

- Se fac secțiuni paramediane prin hipofiză.

2) Cazurile în care organele de anchetă și urmărirea penală solicită exhumarea sunt: 20p.

- autopsie incompletă sau incompetentă ✓

- suspiciune ulterioară a unei crime ✓

- reclamații tardive cu privire la cauza morții ✓

- apariția unor noi versiuni și ipoteze pe parcursul anchetei

- exhumări fără autorizație legală

- părțile sunt nemulțumite de rezultatul primei autopsii

3) Recoltarea sângelui pentru examenul toxicologic.
Recoltarea de fragmente hepatice în vederea examenului toxicologic. 20p.

Sânge venos periferic:

- cantitate medie 10 ml; optim 20 ml, minimum 5 ml bilateral din vena femurală;
- obligatoriu din vena femurală la cadavru
- în suspiciunea de intoxicație cu cianuri se recomandă mai multe zone periferice de prelevare
- în suspiciunea de intoxicație cu CO - se recomandă sânge arterial.
- pentru alcool se recoltează câte 5 ml.
- pentru droguri / stupefiante se recoltează câte 5 ml
- pentru enzime specifice (înecore) se prelevează sânge din cavitățile stângi și drepte ale cordului.

Ficat:

- 100 - 200 g
- se prelevează lobul drept; cel mai frecvent analizat după sânge, având în vedere că este viscerul principal care metabolizează toxicele
- lobul drept este la distanță și suferă mai puțin prin difuziunea post-mortem a substanțelor din tubul digestiv sau din colecist unde se pot concentra substanțele
- frecvent concentrații mult mai mari (până la 10 ore) față de sânge (datorită legării de proteine).
- Observații: metode de extracție mai complicate.

4) Protocolul de management al expunerii accidentale la produse biologice. 20p.

I. Compartimentul / Secția în care a avut loc expunerea accidentală

a) Persoana expusă accidental aplică imediat protocolul de management al expunerii accidentale la produse biologice, respectiv:

1. în grija de urgență:

- expunere cutanată: spălare cu apă și săpun 5 minute;
- expunere percutană: spălare cu apă și săpun, urmată de aplicarea unei antiseptice cu timp de contact conform

Recomandările producătorului;

- expunere mucoasă: spălare cu ser fiziologic sau cu apă 5 minute

2. chimioprofilaxie, pentru infecții HIV, administrată în funcție de tipul expunerii, starea pacientului - sursă.

3. vaccinarea postexpunere:

- în prima oră de la accident se prezintă la medicul șef de secție/compartiment sau la medicul șef de gardă;

- în termen de 24 de ore se prezintă la Responsabilul Serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistat de medici pentru consultanță în vederea evaluării riscului.

- în termen de maximum 48 de ore anunță medicul de medicina muncii pentru luarea în evidență.

5) Cum se colectează deseurile anatomico-patologice?

Definiți următorii termeni: precurățare, dezinfectie și decontaminare 20p.

Deseurile anatomico-patologice încadrate la codul 18 01 02 (18 01 03*) destinate incinerării sunt colectate în mod obligatoriu în cutii de carton rigid, prevăzute în interior cu sac din polietilenă corect truse și sigurate asigurându-se la închidere sau în cutii confecționate din material plastic rigid cu capace și prevăzute etanșate la închidere, dintr-un material galben, special destinate acestei categorii de deseuri, și sunt eliminate prin incinerare.

PRECURĂTARE: etapa preliminară curățării corecte aplicând instrumentarului și echipamentelor murdărite excesiv, cu sânge, spută, materii fecale sau alți fluide biologice, efectuată imediat după utilizare, în zona de îngrijire a pacientului.

DEZINFECTIE: procedura de distrugere a majorității microorganismelor patogene sau nepatogene de pe orice suprafețe (inclusiv tegumente), utilizându-se agenți fizici și/sau chimici.

DECONTAMINAREA: procesul de neutralizare/îndepărtare a unor substanțe periculoase sau radioactive, inclusiv a încercărilor microbiene de pe un obiect, o suprafață sau persoană; etapă importantă în dezinfectie și sterilizare.