



Erasmus+



Finanțat de
Uniunea Europeană

2021-2-RO01-KA210-VET-000049351

PREGĂTIRE PRACTICĂ ÎN NURSING

Procesul de ingrijire lucreaza cu trei concepte esentiale – omul, sanatatea si boala.

Omul – este o fiinta unica, unicitatea fiind data de nevoile psihologice, sociale si culturale ce se alatura nevoilor de baza, biologice ale supravietuirii.

Asigurarea exclusiva numai a anumitor nevoi, excluzand alte aspecte, duce inevitabil la esec terapeutic.

Sanatatea – definita conform OMS, ca o stare de bine fizic, mintal si social, ce nu consta numai in absenta bolii sau a infirmitatii.



Boala – reprezinta ruperea echilibrului sau armoniei individului prin aparitia unei suferinte fizice, psihice, sau prin aparitia unei dificultati de adaptare la o situatie noua, provizorie sau definitiva in existenta individului.

Nursingul centrat pe pacient semnifica ingrijiri de baza individualizate. Astfel, fiecare pacient este unic si necesita o serie de ingrijiri si manopere specifice lui.

Obiectul practicii nursingului , este intotdeauna un proces interactiv si se refera la ingrijirea individului.

Nursingul din lumea civilizata este impartit in interventiile autonome si delegate a asistentului medical.

Interventiile in nursing ale asistentului medical coordoneaza activitatile de mentinere a sanatatii si cuprind intotdeauna mediul social, afectiv si fizic al pacientului.

Scopul lor este acela de a acorda ingrijiri cu rol in pastrarea sau restabilirea independentei pacientului pentru satisfacerea nevoilor proprii.

In urma unor interventii aplicate corect, asistentul medical tinde sa obtina ameliorarea dependentei sau chiar castigarea independentei pacientului.



Download from
Dreamstime.com
This watermark comes from the previewing purposes only.

23282197
Lluu77 | Dreamstime.com

Pregatirea practica o impartim in mai multe etape si intotdeauna incepem cu interventiile care ajuta pacientul in satisfacerea nevoilor de baza si in crearea unui



mediu cat mai prielnic lui, tocmai de aceea punem accent pe manoperele care ne invata cum sa pregatim si sa schimbam patul bolnavului, cum sa il mobilizam si sa il transportam atunci cand nu mai poate face singur asta, cum sa il alimentam atunci cand este cazul si la fel de important este sa il ajutam sau chiar sa ii efectuam, la nevoie,

toaleta corporala.

Nu trebuie sa uitam ca aceste interventii autonome sunt la fel de importante ca si cele delegate deoarece ii creaza pacientului o stare de bine iar noua o legatura cu el.

Desi in ultima perioada se insista asupra interventiilor autonome deoarece s-a demonstrat importanta asistentului medical in ingrijirea pacientului(efectuarea corecta a procesului de ingrijire) , nu trebuie sa uitam de manoperele tehnice pe care asistentul medical le executa delegat sau la care participa impreuna cu medicul, ele reprezentand o alta etapa a pregatirii practice -cea mai asteptata de catre elevi.

Aici incepem intotdeauna cu masurarea functiilor vitale si notarea lor in foaia de temperatura si apoi continuam cu restul tehnicilor :

-Administrarea medicamentelor

-Sondaje, spalaturi si clisme

-Punctii

-Recoltarea produselor biologice si patologice

-Pregatirea pacientilor pentru diferite investigatii paraclinice

-Bandaje si pansamente

Este foarte important de precizat ca inainte de fiecare manopera tehnica, asistentul medical trebuie sa pregateasca fizic pacientul(punerea lui intr-o pozitie corespunzatoare tehnicii) si nu uitam de pregatirea psihica-cea mai importanta , deoarece pacientul trebuie informat despre ceea ce urmeaza sa i se intample si de ce , obtinand astfel de la el si consimtamantul si cooperarea.

Exemple de tehnici de nursing:

1.Puncția venoasă

Definiție: Puncția venoasă reprezintă crearea unei căi de acces într-o venă prin intermediul unui ac de puncție.

Scop:

a) explorator

- *recoltarea sângelui pentru examen de laborator: biochimie, hematologie, serologice și bacteriologie*



b) terapeutice:

- *administrarea unor medicamente sub forma injectiei și perfuzie IV*

Locul puncției:

- ❖ *vene de la plica cotului*
- ❖ *vene antebrațului*
- ❖ *vene de pe fața dorsală a mâinii*
- ❖ *vene subclaviculare*
- ❖ *vene femurale*
- ❖ *vene maleolare interne*
- ❖ *vene jugulare și epicraniene (mai ales la sugar și copilul mic)*

Pregătirea puncției:

a) materiale:

- *de protecție: pernă elastică ptr sprijinirea brațului, mușama și aleză*
- *ptr dezinfectia tegumentului tip I (tampon înbibat în alcool)*

- *instrumental și materiale sterile: ace cu diferite dimensiuni în funcție de scop, pense, mănuși chirurgicale, tamponane*
- *alte materiale: garou sau bandă Esmarch, eprubete uscate și etichetate, cilindru gradat, folie cu soluții medicamentoase, soluții perfuzabile, tăviță renală.(materialele se vor pregăti în funcție de scopul puncției)*

b) pacientul:

- *pregătirea psihică – se informează asupra scopului puncției*
- *pregătirea fizică – petru puncția la venele brațului, antebrățului:*
 - *se așează într-o poziție confortabilă atât pentru pacient cât și pentru persoana care execută puncția*
 - *se examinează calitatea și starea venelor având grijă ca hainele să nu împiedice circulația de întoarcere la nivelul brațului*
 - *se așează brațul pe pernă și mușama în adducție și extensie maximă.*
 - *se dezinfectează tegumentele*
 - *se aplică garoul la o distanță de 7-8 cm deasupra locului puncției, strângându-l astfel încât să oprească circulația venoasă fără a comprima artera*
 - *se recomandă pacientului să strângă pumnul, venele devenind turgescente*

Execuția puncției: Asistenta îmbracă mănușile și:

- *se fixează vena cu policele mâinii stângi, la 4-5 cm sub locul puncției, exercitând o ușoară compresiune și tracțiune în jos asupra țesuturilor vecine*
- *se fixează seringă, gradațiile fiind în sus, acul atașat cu bizoul în sus, în mâna dreaptă între police și restul degetelor*
- *se pătrunde cu acul traversând, în ordine, tegumentul – în direcție oblică (unghi de 30 de grade), apoi peretele venos – învingându-se o rezistență elastică, pâna când acul înaintază în gol*
- *se schimbă direcția acului 1-2 cm în lumenul venei*
- *se controlează pătrunderea acului în venă prin aspirație cu seringă*
- *se continuă tehnica în funcție de scopul puncției*
- *se îndepărtează staza venoasă după executarea tehnicii prin desfacerea garoului și a pumnului*
- *se aplică tamponul la locul de pătrundere a acului și se retrage brusc acul*

- *se comprimă locul puncției 1-3 min, brațul fiind în poziție verticală*

Accidente:

- *hematom*
- *străpungerea venei*
- *amețeli, paloare, lipotimie.*

Intotdeauna supravegheaza pacientul dupa tehnica si nu uita sa isi reorganizeze locul de munca.

2. Injecția intradermică



Injecția intradermică

Indicații:

- *Realizarea unor reacții biologice în scop diagnostic;*
- *Testarea sensibilității organismului la anumite substanțe care urmează a fi injectate în scop terapeutic, substanțe ce pot determina reacții alergice.*

Contraindicații: *Edemul zonei respective*

Materiale necesare:

- *Tampoane cu dezinfectant;*
- *Seringă cu capacitate mică, cu un ac subțire și scurt ;*
- *Substanța care trebuie testată sau servește în scop diagnostic.*

Pregătirea pacientului:

Pregătirea psihică: se informează pacientul asupra executării tehnici;

Pregătirea fizică: se așează pacientul cât mai confortabil.

Executarea:

- *Asistenta își spală mâinile și imbracă mănușile ;*
- *Dezinfectează locul injecției;*
- *Se întinde și imobilizează pielea cu policele și indexul mâini stângi;*
- *Se prinde seringă între policele și mediul mâini drepte și se pătrunde cu bizoul*
- *acului îndreptat în sus în grosimea dermului;*
- *Se injectează lent soluția;*
- *Se observă la locul de injectare, formarea unei papule cu aspectul cojii de portocală,*
- *având un diametru de 5-6 mm ;*
- *Se retrage brusc acul;*
- *Nu se tamponează locul injecției.*

Îngrijirea ulterioară a pacientului:

- *Este informat să nu se spele pe antebraț ;*
- *Să nu comprime locul injecției;*
- *Se citește reacția în cazul intradermoreacțiilor.*

Incidente:

- *Revărsarea soluției la suprafața pielii, având drept cauză pătrunderea bizoului în*
- *grosimea dermului;*
- *Lipsa aspectului caracteristic (cauza: pătrunderea soluției sub derm); Lipotimie, stare de șoc cauzată de substanța injectată;*
- *Necrozarea tegumentelor din jurul injecției.*

3.Măsurarea tensiunii arteriale

Scopul măsurării tensiunii arteriale este evaluarea funcției cardiovasculare.

Elementele de evaluat sunt: tensiunea arterială sistolică și tensiunea arterială diastolică.

Materialele necesare pentru măsurarea tensiunii arteriale sunt:

- *aparatură pentru măsurarea tensiunii arteriale cu manometru*
- *stetoscop binauricular*
- *tampon de vată*
- *alcool*
- *creion roșu sau pix cu mină roșie*

Metoda de determinare este auscultatorie.



Măsurarea tensiunii arteriale prin metoda auscultatorie

Intervențiile asistentei medicale:

- confirmarea identității pacientului;*
- explicarea tehnicii și necesitatea acesteia;*
- obținerea consimțământului și a colaborării pacientului;*
- asigurarea repausului fizic și psihic circa 15 minute ;*
- se spală pe mâini;*
- aplică manșeta pneumatică pe brațul pacientului, sprijinit și în extensie;*
- fixează membrana stetoscopului pe artera humerală, sub marginea inferioară a manșetei;*
- introduce olivele stetoscopului în urechi;*
- pompează aer în manșeta pneumatică , cu ajutorul parei de cauciuc până la dispariția zgomotelor pulsatile;*

- *decomprimă progresiv aerul din manșetă prin deschiderea supapei, până când percepe primul zgomot arterial ,acesta reprezentând valoarea maximă a tensiunii arteriale;*
- *reține valoarea indicată de acul manometrului, pentru a fi consemnată;*
- *continuă decomprimarea , zgomotele arteriale devenind tot mai puternice;*
- *reține valoarea indicată de acul manometrului , în momentul în care zgomotele dispar , aceasta reprezentând tensiunea arterială minimă;*
- *notează pe foaia de temperatură valorile obținute cu o linie orizontală de culoare roșie, fiecare linie a foii socotindu-se o unitate coloană de mercur;*
- *unește liniile orizontale cu linii verticale și hașurează spațiul rezultat;*
- *în alte documente medicale , valorile se notează cifric;*
- *Se dezinfectează olivele stetoscopului și membrana cu alcool.*