

Dr. UGUSTIN BUCĂ
medic specialist
medicină de familie
COD 379178

GHID PENTRU INFIRMIERE

Equilibre
l'Entreprise Humanitaire

Str. Poet Alexandru Știrileanu nr. 5 • sector 3 • București •
Tel. 621 47 45 • Fax 312 79 37

2. NOȚIUNI DE IGIENĂ

"O minte sănătoasă
într-un corp sănătos" *

Instituția de ocrotire numără printre obiectivele sale esențiale, ocrotirea menținerea, întărirea, ameliorarea sănătății fizice și psihice a persoanelor asistate. Atingerea acestui obiectiv presupune în mod obligatoriu respectarea riguroasă a normelor de igienă și de igienizare. În acest domeniu, rolul infirmierii este esențial și, ca atare, pregătirea sa profesională trebuie să răspundă anurilor

Obiective

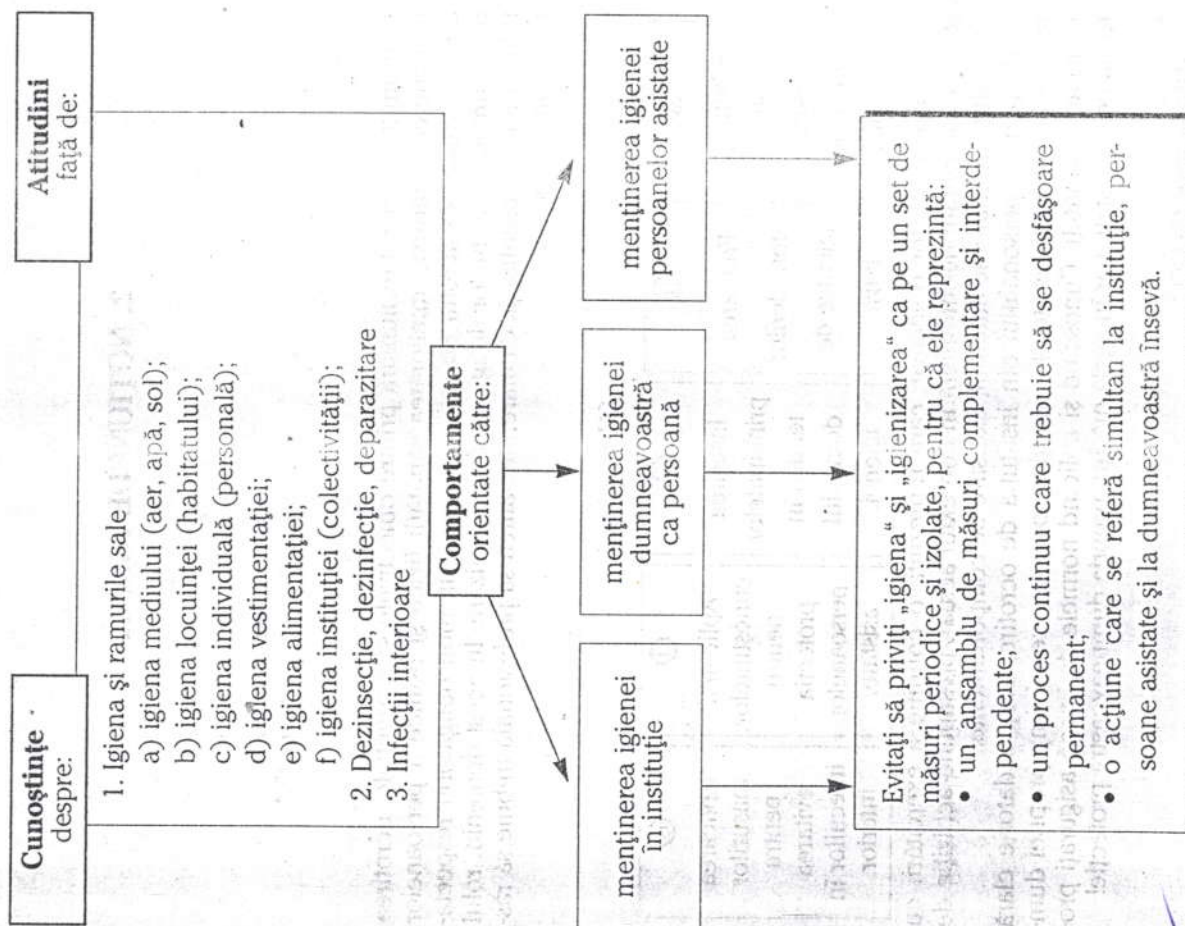
Ⓐ	ⓑ	ⓒ	ⓓ	ⓔ
Dobândirea cunoștințelor necesare cu privire la igienă.	Formarea deprinderilor igienice de bază.	Înșușirea principalelor tehnici în domeniul igienei.	Aplicarea cunoștințelor pentru protecția persoanelor asistate.	Aplicarea măsurilor pentru evitarea infecțiilor în interior.

Atingerea acestor obiective, care reprezintă o condiție a exercitării cu succes a activității de infirmieră în contextul actual, presupune achiziție de cunoștințe, formare de atitudini, exersare de comportamente.

Ca parte a personalului din instituția de ocrotire, aveți o datorie clară față de persoanele asistate, dar și față de societate, în același timp proprii dumneavoastră sănătăți. Cunoștință și aplicând normele de igienă asigurați protecția celor asistați, dar în egală măsură propria dumneavoastră protecție!

* Iuvenal, *Satire* (X, 536)

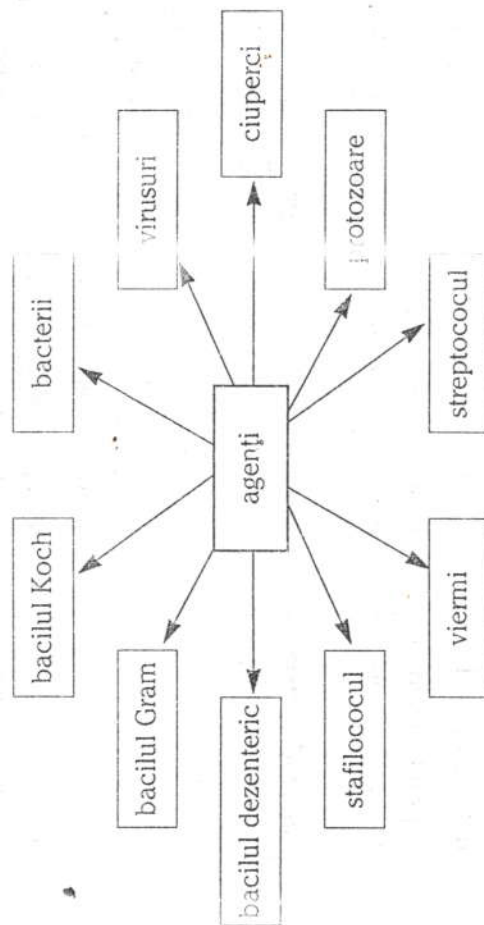
În condițiile actuale, succesul și satisfacția dumneavoastră pe plan profesional depind de:



Infecții interioare

În cadrul unei instituții atât persoanele asistate, cât și personalul asistent pot contacta infecții, datorate, în primul rând, nerespectării regulilor de igienă.

Etiologie



Epidemiologie

Sursele infecțiilor

- 1) persoanele asistate
- 2) însoțitorii
- 3) vizitatorii
- 4) personalul de îngrijire. Persoanele „sursă” pot fi persoane bolnave sau „purători sănătoși”!

Căile de transmitere

- 1) soluții chimice expirate
- 2) alimente infestate
- 3) mâini murdare, mușcături
- 4) obiecte (pături, cearșafuri) rufărie, obiecte sanitare instrumentale și aparate medicale
- 5) aer

Riscul contaminării este considerabil sporit în cazul persoanelor care prezintă o rezistență scăzută a organismului: nou-născuții, bătrâni, persoane cu deficiențe congenitale.

Infecții interioare

Riscul infecțiilor este sporit de unii factori favorizanți

- supraaglomerarea care face dificilă atât curățenia, cât și izolarea celor contaminați sau a celor cu rezistență scăzută;
- aglomerarea paturilor și a spațiilor comune;
- ignoranța personalului și funcționarea defectuoasă a unității;
- încălcarea normelor generale de igienă

Riscul infecțiilor este diminuat de unele măsuri speciale

- măsuri organizatorice privind supravegherea, măsurile preventive, raportarea cazurilor suspecte, controlul medical periodic, triajul zilnic;
- măsuri care vizează sursele de infecție: depistarea purtătorilor sănătoși, depistarea bolnavilor contagioși, controlul vizitatorilor, amenajarea locurilor de vizită, purtarea măștilor;
- măsuri care vizează căile de transmitere: sterilizarea cu antibiotice, dezinfectarea și sterilizarea, aplicarea tehnicii aseptice (pentru personal, obiecte, încăperi) igiena aerului, igiena miinilor;
- măsuri privind protejarea organismelor vulnerabile și receptive (gambulina);
- măsuri privind personalul: investigații bacteriologice, examinarea periodică, eliminarea personalului contaminat;
- măsuri privind respectarea circuitelor (persoane sănătoase, bolnave, vizitatori, alimente, haine etc.).

Condiția esențială a evitării infecțiilor interioare este respectarea normelor de igienă!

Igiena

Igiena este o ramură a medicinei umane. Obiectivul său este ocrotirea, menținerea, ameliorarea stării de sănătate a individului uman (și a colectivităților umane). Pentru a atinge acest obiectiv ea pune la dispoziția noastră un ansamblu de cunoștințe, deprinderi reguli, norme, măsuri, metode, mijloace, instrumente. Pentru a stabili acest „arsenal” teoretic și practic, igiena pornește de la a) parametrul stării de sănătate, b) cerințele care trebuie respectate pentru menținerea acestor parametri, c) condițiile de mediu, de muncă și de viață care pot asigura aceste cerințe.

În concluzie igiena demonstrează în primul rând:

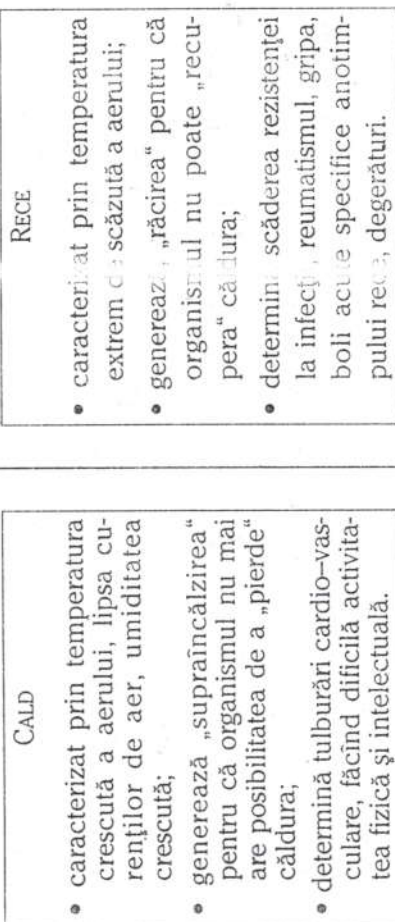
- a) care sînt caracteristicile unui mediu „sănătos”;
- b) care sînt măsurile pentru menținerea unui mediu „sănătos”;
- c) care sînt caracteristicile unui mediu „nociv”;
- d) care sînt consecințele traiului în mediul „nociv”;
- e) care sînt măsurile care contracarează consecințele mediului „nociv”.

Igiena, apărută încă din vechime, a evoluat odată cu societatea omenească din punctul de vedere al cunoștințelor, deprinderilor, normelor, regulilor, mijloacelor și tehnicilor. Ca atare, ea a suferit un proces de diversificare și îmbogățire care a condus la apariția unor specialități distincte (vezi schema pag. 22). Aceste specialități sînt complementare și interdependente. Aplicarea lor izolată diminuează eficiența măsurilor. Ca atare, toate aceste specializări trebuie înțelese și aplicate împreună

Igiena aerului

Proprietățile fizice ale aerului au o influență extrem de puternică asupra organismului uman. Aceste proprietăți fizice sunt sintetizate în noțiunea de „microclimat”. Microclimatul reprezintă, de fapt rezultatul combinației dintre mai multe elemente: temperatura aerului, cureții de aer, umiditatea (încălcarea cu vapori a atmosferei), radiațiile solare. Acest microclimat acționează în mod firesc asupra organismului și, în funcție de caracteristicile sale de moment, el poate genera reacții variate: confort, frig, căldură. Deci, organismul uman se poate confrunta cu un:

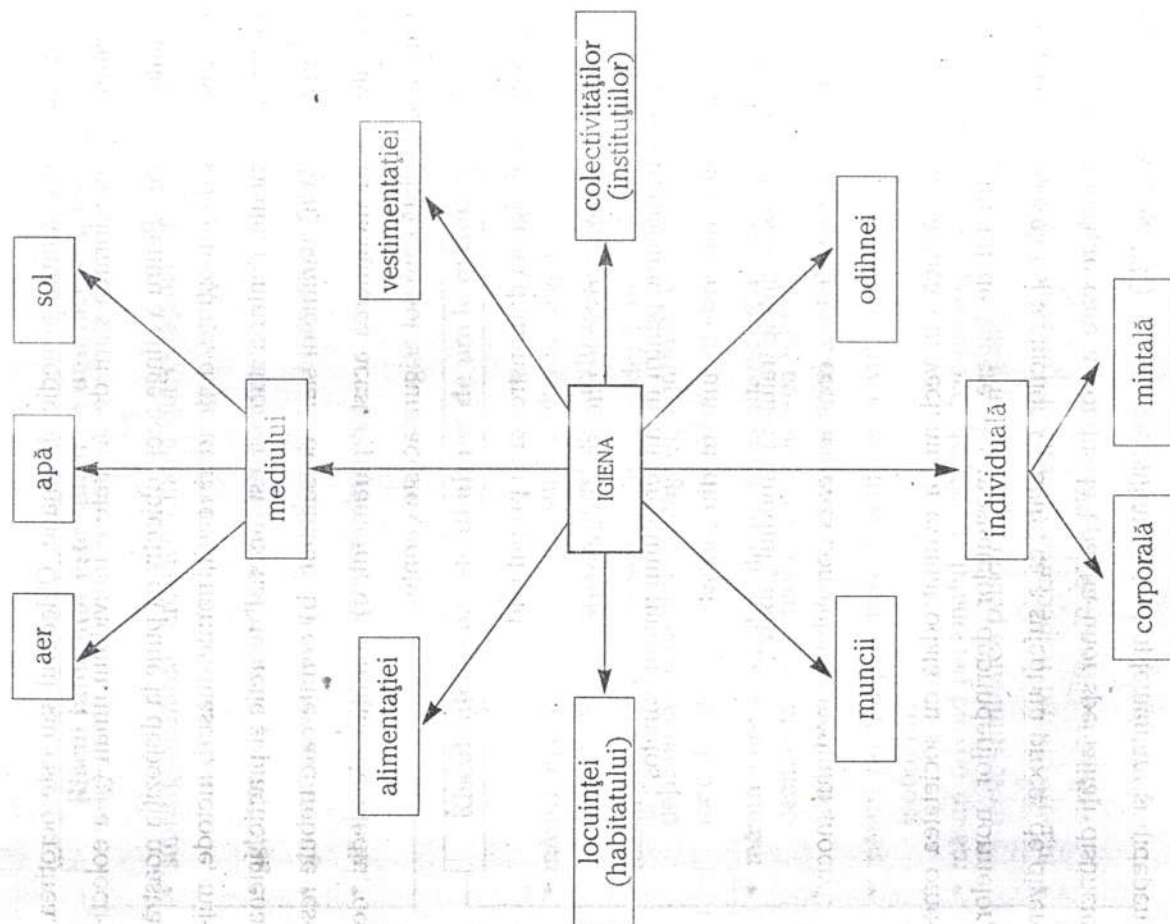
Microclimat



NORMAL
17,2 — 23,2° C

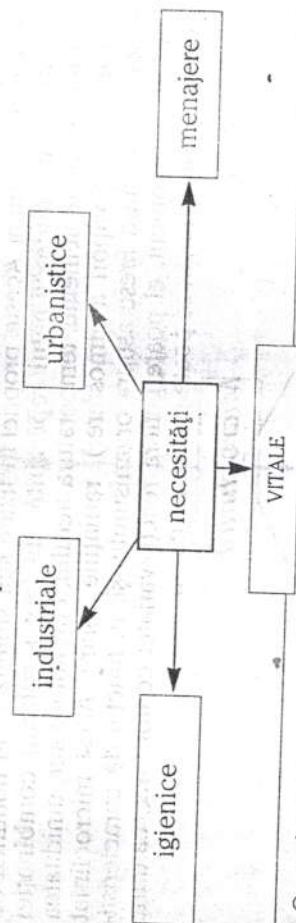
Vicierea aerului

- reprezintă modificarea calității fizice a aerului datorită eliminării căldurii corpului uman și a bioxidului de carbon prin expirație și transpirație;
- se produce, de regulă, în spații închise supraaglomerate;
- produce paloare, inapetență, anemie, dureri de cap și scădere generală a rezistenței organismului.



Igiena apei

De ce avem nevoie de apă?



Organismul uman are nevoie în mod vital de apă, pentru că ea reprezintă unul dintre constituenții săi de bază (60 % din "componenta" corpului omenesc). Ca atare, organismului trebuie să i se asigure în mod permanent apa necesară respectând atât cerințele de ordin cantitativ cât și pe cele de ordin calitativ.

CANTITATIV

În cazul în care nu se respectă cerințele de ordin cantitativ, cantitatea de apă din organism scade, ducând la deshidratare, exprimată prin senzația de sete. Lipsa de apă nu poate fi suportată decât câteva zile.

CALITATIV

În cazul în care nu se respectă cerințele de ordin calitativ, apa poate deveni un factor patogen provocând epidemii (holeră, febră tifoidă, dizenterie), intoxicații / arsen, plumb, cupru, zinc) și transmiterea ouălor de paraziți intestinali (ascarizi, tricocefali)

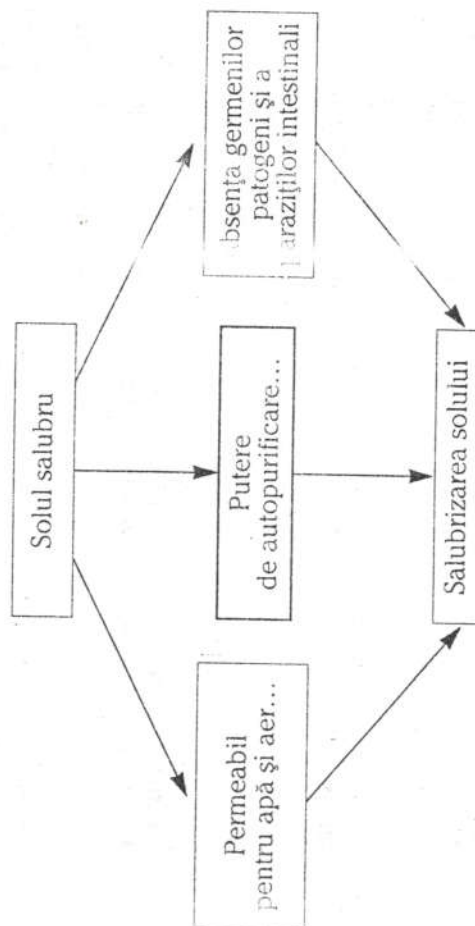
inodoră



5 / 7°C — 12 / 13°C

Igiena solului

Solul are o importanță deosebită din punct de vedere al sănătății; el exercită influențe asupra climei, vegetației, depozitelor de apă subterană. Prin intermediul său și datorită proprietăților sale, chiar unele elemente reziduale pot fi neutralizate și transformate în sens pozitiv. În același timp, în cazul nerespectării unor condiții de igienă, solul poate deveni un agent patogen. Solul poate fi salubru, (deci benefic) sau insalubru (deci nociv) în funcție de respectarea strictă a condițiilor de igienă.



1. Asanarea solului prin eliminarea elementelor insalubre;
2. Interzicerea aruncării gunoaielor pe sol;
3. Folosirea substanțelor dezinfectante (lapte de var, var cloros);
4. Colectarea gunoaielor menajere în tomberoane închise;
5. Neutralizarea gunoaielor prin arderea în crematoriu.

Igiena alimentației

Respectarea igienei alimentare presupune asigurarea unei alimentații raționale (din punct de vedere calitativ și cantitativ, în funcție de nevoile fiecărui organism) și, evitarea alimentației neraționale sau infestate care poate conduce la îmbolnăvirea organismului.

Alimentație rațională

O persoană adultă de vîrstă medie ce efectuează o muncă obișnuită are nevoie de 3 000—4 000 calorii pe zi. Alimentația rațională are în vedere un aport alimentar echilibrat: glucide, proteine, grăsimi, vitamine, apă, săruri minerale.

Alimentație nerațională

O alimentație nerațională poate duce la îmbolnăviri, rahitism, avitaminoze, la scăderea rezistenței organismului, la reducerea capacității de muncă și / sau la boli specifice supraalimentației: boli cardio vasculare, artero scleroza, diabet, obezitate, gută.

Alimentație infestată

- microorganisme patogene care pot genera toxinfecții alimentare grave — stafilococ, salmonela, febra tifoidă, dizenteria, bacilul botulinic,
- substanțe toxice de proveniență diferită conținute în ciuperci, cartofi incolțiți, unele specii de pești,
- paraziți ca larvele de trichinella sau tenia — ouă ale viermilor intestinali.

Igiena alimentației impune respectarea unui set de măsuri complementare:

- întreținerea curățeniei în bucătărie și în încăperile în care se servește masa;

- întreținerea veselei și a obiectelor, recipientelor, instalațiilor destinate păstrării alimentelor;
- respectarea regulilor de igienă în momentul preparării și servirii mesei;
- protejarea alimentelor față de căldură, umiditate și față de accesul muștelor, gândacilor, rozătoarelor;
- dirijarea resturilor menajere spre spații speciale;
- controlul periodic, al stării de sănătate a personalului implicat în acest tip de activitate.

Igiena vestimentației

Vestimentația îndeplinește, desigur, o funcție estetică, dar pe lângă această funcție, ea are rolul de a proteja organismul față de eventuale traumatisme, dezechilibre în termoreglare, îmbolnăviri.

Îmbrăcăminte

- are un rol deosebit în protejarea corpului și în menținerea temperaturii sale constante;
- este absolut necesar ca ea să fie menținută într-o stare de perfectă curățenie;
- este de dorit ca ea să fie adecvată sexului, vârstei, sezonului;
- este firesc să fie diversificată și specifică pentru fiecare dintre categoriile de personal dintr-o instituție, luînd forma unui echilament de serviciu.

Încălțăminte

- are un rol deosebit în protejarea față de eventuale traumatisme și în menținerea temperaturii constante a organismului;
- trebuie astfel aleasă încît să nu dea naștere durerilor, oboselii, rănilor, tulburărilor de circulație;
- este de dorit să respecte configurația piciorului, să fie suficient de lejeră, să fixeze bine piciorul în timpul mersului;
- este absolut obligatoriu ca ea să fie menținută în condiții de curățenie perfectă.

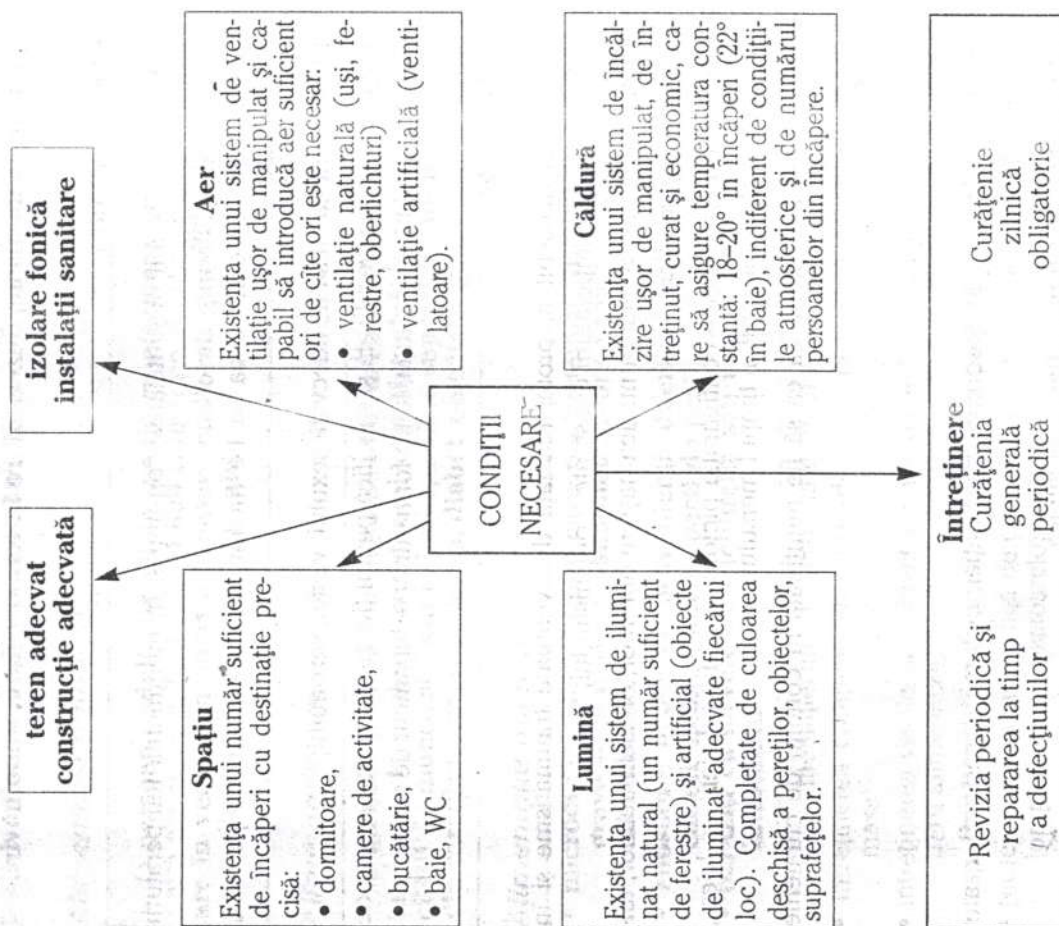
Ciorapii

- au un rol deosebit în absorbția transpirației, evitarea degerăturilor, atenuarea frecării;
- este absolut obligatorie spălarea lor zilnică.

Obs. — precizările legate de igienă vestimentară sînt valabile atît pentru personalul din instituție cît și pentru persoanele asistate!

Igiena locuinței

Instituția de ocrotire, care reprezintă, fie și pentru o perioadă limitată de timp, „o locuință” pentru persoanele asistate, are datoria de a asigura acestor persoane condiții optime de locuit, activitate, odihnă, loisir.



În anumite condiții, este necesar ca alături de curățenia generală să se efectueze măsurile speciale de dezinsecție, deratizare!

12

Dezinsecție, deratizare

Dezinsecția, dezinsecția, deratizarea reprezintă un ansamblu de măsuri care au ca scop combaterea germenilor patogeni care produc îmbolnăvirea, precum și a insectelor și a rozătoarelor purtătoare a acestor germeni.

Dezinsecția	Dezinsecția	Deratizarea
Cuprinde operațiile prin care se elimină în mod substanțial germeii patogeni prezenți pe suprafețe, obiecte etc.	Cuprinde operațiile prin care se efectuează distrugerea masivă a insectelor care pot provoca boli infecțioase.	Cuprinde operațiile prin care se urmărește distrugerea masivă a rozătoarelor. (în special a șoarecilor și a șobolanilor).

Dezinsecția, dezinsecția, deratizarea presupun, pentru a fi într-adevăr eficiente folosirea unui ansamblu de măsuri, metode, mijloace:



Dezinsecția, dezinsecția, deratizarea se pot face periodic, cu caracter preventiv. Ele trebuie să fie însoțite totdeauna de respectarea măsurilor generale de igienă. Efectuarea acestor operații de către un personal care nu respectă în mod curent regulile de igienă și într-un mediu neigienic diminuează cu siguranță eficiența lor.

Dezinsecție, dezinfecție, deratizare

Pentru dezinsecție, vă stau la dispoziție mijloace:

Mecanice	Fizice	Chimice
spălatul curățatul scuturatul	arderea fierberea fierul de călcat expunerea la soare	cloramina varul cloros soda de rufe

Pentru dezinsecție, vă stau la dispoziție mijloace:

Mecanice	Fizice	Chimice
plase la ferestre	căldura	creolina varul nestins leșia soda caustică petrolul lampant

Puteți folosi cu succes, împotriva muștelor, gândacilor, ploșnițelor Lindanox, Plotox, Cimexan.

Pentru deratizare, vă stau la dispoziție mijloace:

Mecanice	Biologice	Chimice
capcanele	pisica • cîinele • bursucul	Anter xyarfarina

O operație cu un specific aparte o constituie **deparazitarea** care impune: pulverizarea hainelor și închiderea lor într-un sac de plastic, tunderea părților păroase (și arderea părului tuns), aplicarea briantinei insecticide sau a apei cu oțet (operația se repetă la un interval de 7 zile).

13

Igiena individuală

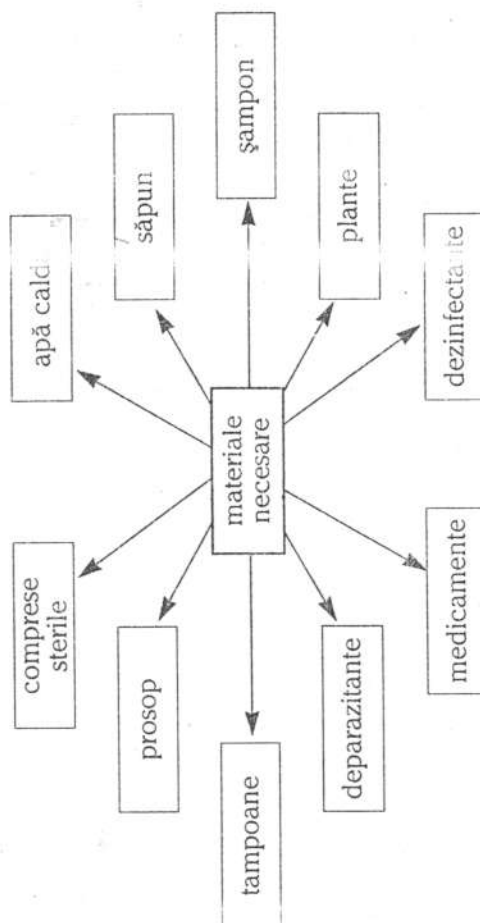
Igiena individuală este o condiție esențială pentru păstrarea sănătății. În cadrul instituției de ocrotire, igiena individuală se referă la atitudinea asistate, cât și la personalul instituției. Pentru ambele categorii, igiena individuală înseamnă „igienă mintală” și „igienă corporală”.

Igiena mintală — are ca scop păstrarea sănătății mintale și diminuarea efectelor oboselii. Ea se realizează prin odihnă pasivă (somn suficient) și prin odihnă activă (plimbări, sport, activități fizice).

Igiena corporală — are ca scop păstrarea curăteniei corpului și, în special, a pielii expusă permanent murdăriei (contactul cu mediul, secrețiile proprii, cele ale moarte).

Igiena corporală include:

- 1) spălarea mâinilor cât mai des cu puțință;
- 2) igiena parțială zilnică (dinții, fața, picioarele, organele genitale etc.);
- 3) igiena parțială periodică (părul, unghiile etc.);



4) măsuri de „toaletă specială” (cavitatea bucală, ochii, urechile, organele genitale etc.);

5) igiena generală (se începe cu capul și se termină cu organele genitale).

Obs. — este de dorit ca, în cadrul instituției, să folosiți **halatul de protecție**.

Mîinile, aflate în contact permanent cu elementele însuflețite sau neînsuflețite ale mediului care ne înconjoară, reprezintă poate, partea cea mai expusă a corpului nostru. Ele pot deveni sursa îmbolnăvirii. În acest context, igiena lor riguroasă este obligatorie!

Respectați cîteva reguli generale:

- evitați zgîrîieturile și folosiți loțiuni speciale,
- tăiați unghiile scurt și mențineți-le curățenia,
- evitați contactul direct cu sîngele, puroiul, urina,
- folosiți mînuși de protecție și prosoape de uz unic
- evitați folosirea perilor comune

Spălați-vă pe mîini cît mai des!

Cînd?

1. în fiecare dimineață la intrarea în saloane,
2. după schimbarea hainelor,
3. după folosirea toaletei,
4. înainte și după pregătirea mesei,
5. după contactul cu materiale infestate,
6. înainte și după contactul cu persoana asistată,
7. la trecerea de la o persoană asistată la alta,

Cum?

1. înmuiați și săpuniți bine mîinile,
2. spălați mîinile sub jetul de apă,
3. frecați insistent mîinile în timpul spălării,
4. frecați toată suprafața și toate părțile mîinilor,
5. clătiți-vă bine și uscați mîinile.

Cu ce?

1. cu apă (caldă) de preferință „curgătoare”,
2. cu săpun
3. cu spirt, clor, iodoform, dacă este nevoie!

Aplicați aceleași reguli și persoanelor asistate!

Igiena instituțiilor / Colectivităților

În cadrul unei instituții (colectivități), desfășurare normală a activității, menținerea stării de sănătate a personalului și a persoanelor asistate fac necesară respectarea unui complex de norme de igienă. Scopul principal este evitarea oricărei contaminări.

Cadrul legal

Instituțiile beneficiază, de regulă, încă de la înființarea lor, de regulamente care se referă explicit la regulile de igienă instituțională. Unele altele, unele măsuri sînt luate încă din faza de organizare și construcție (alegerea terenului, amenajarea căilor de acces, amenajarea spațiilor sociale și culturale). În măsura în care aceste regulamente există, problema este ca fiecare persoană din instituție să respecte aceste norme, sau chiar să contribuie, în mod creativ la îmbunătățirea lor.

Igiena generală

În mod firesc, igiena instituției impune respectarea riguroasă a tuturor măsurilor de igienă de către fiecare persoană din cadrul instituției (vezi pag.32).

Măsuri speciale

Igiena instituției presupune pe lângă respectarea regulilor discutate deja, unele măsuri speciale concentrate în mod particular asupra:

1. alimentării cu apă a colectivității;
2. starea instalațiilor sanitare;
3. contaminarea solului și a mediului înconjurător,
4. ridicarea zilnică a gunoierului;
5. arderea reziduurilor excesiv infestate și poluate;
6. colectarea rufulor murdare în saci speciali și trimiterea lor zilnică la spălătorie.

Nu uitați că dumneavoastră aveți un rol esențial în aplicarea regulamentului, a normelor de igienă, a măsurilor speciale, asigurînd astfel protejarea asistaților și propria dumneavoastră sănătate fizică și psihică.

„O minte sănătoasă într-un corp sănătos”.

121

7. PERSOANELE BOLNAVE

„A lăși durerea
este o operă divină”*

Bolnavul trebuie privit ca un om care suferă și are dreptul său la sănătate și la viață. În consecință, datoria celor din jurul său este să îl ajute în sensul însănătoșirii sale depline, dacă acest lucru este cu putință, fie în sensul ameliorării sănătății sale. Însuși bolnavul incurabil are dreptul la alinarea suferințelor fizice și la liniștea sa sufletească. Aflate în contact direct cu persoanele bolnave, infirmierelor le revine un rol deosebit atât în comunicarea cu aceste persoane, cât și în acordarea îngrijirilor elementare și a măsurilor de urgență. Pentru îndeplinirea efectivă a acestui rol, pregătirea lor profesională trebuie să răspundă unor

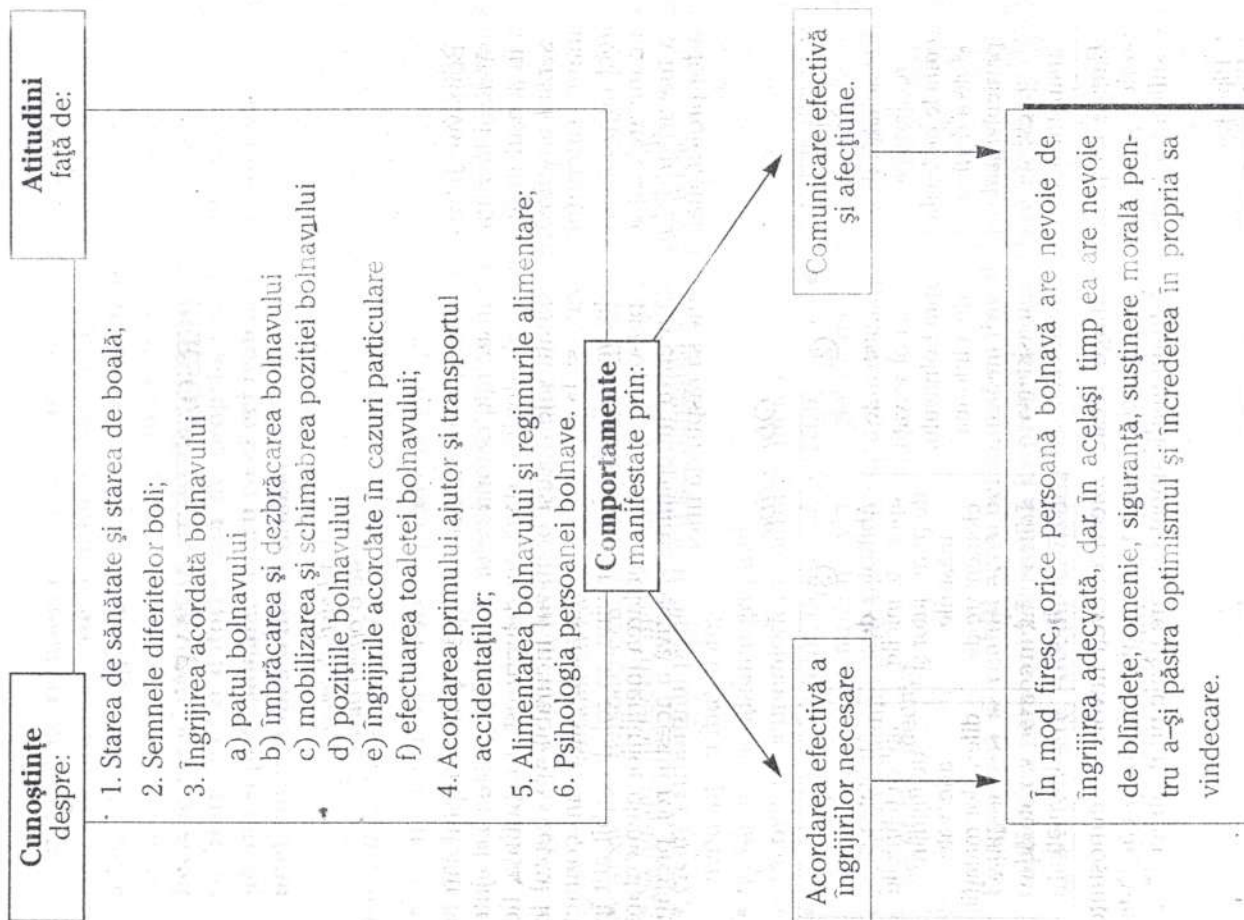
Obiective

① Capacitatea de a recunoaște semnele de boală și de a depista particularitățile specifice anumitor boli.	② Capacitatea de a efectua observații asupra bolnavului și de a informa corect medicul sau asistenta medicală.	③ Abilitatea de a aplica tehnicile de prim ajutor și măsurile elementare de intervenție (diferențiat, în funcție de boli).	④ Abilitatea de a aplica tehnicile de îngrijire adecvate diferitelor maladii și a tehnicilor variate de alimentație.
--	---	---	---

Fiarește că pentru a atinge aceste obiective, aveți nevoie de cunoștințe teoretice și de deprinderi practice, dar nu uitați, înainte de toate că „Puterea sufletului omenesc este un medicament pe care nimic nu îl întrece”**.

* Hipocrate
** Gheorghe Marinescu

În contextul actual, succesul dumneavoastră profesional presupune:



Starea de sănătate și starea de boală

Starea de sănătate

Potrivit definiției OMS, starea de sănătate este caracterizată printr-o bună stare fizică, psihică și socială... toate structurile organismului se îngrează într-un echilibru funcțional, datorită căruia se mențin constantele fiziologice atât în condițiile de metabolism bazal, cât și în condițiile metabolice de efort... Cât timp acest echilibru funcțional se menține, se consideră că organismul se află în condiții de sănătate, condiții care îi permit realizarea oricărei activități... **

Deci sănătatea individului este rezultatul unui echilibru relativ constant între funcționarea normală a organismului său și adaptarea acestui organism la mediul exterior.

Starea de boală

Când rezervele de adaptare funcțională au fost depășite se instalează manifestări de dezadaptare... și instalarea stărilor incipiente de îmbolnăvire... care deși sînt patologice, nu localizează boala la nici un organ. Cînd acțiunea agenților agresivi persistă... se instalează starea de boală... care se manifestă prin semnele de localizare proprii fiecărui organ sau sistem... **

Deci boala individului este rezultatul „uperii” echilibrului care privește funcționarea internă normală a organismului și adaptarea sa la mediul exterior; dezechilibrul poate avea cauze endogene sau exogene.

* Manualul Surorilor de Cruce Roșie, ed. Medicală, București, 1981, pg. 55.

50

Semne de boală

Pentru aprecierea stării persoanei bolnave este necesară supravegherea permanentă sau periodică (în funcție de gravitatea maladiei) a principalelor organe, sisteme, aparate. Această supraveghere se efectuează urmărind anumiți „parametri”:

1. **Stare generală:** facies, tonus, apatie, durere...
2. **Tegumente:** cianoză, erupții, pete, colorație, plăgi, leziuni, prurit...
3. **Osteo-Articular:** poziție...
4. **Aparat digestiv:** mucoasa bucală, apetit, anorexie, vărsături, scaune, prolaps, deglutiție...
5. **Aparat respirator:** rinoree, tuse, expectorație frecventă, miros, ritm...
6. **Cardio-vascular:** dispnee, decubit, edeme, palpitații, leșin...
7. **Uro-genital:** diureză, micțiuni, hernie...
8. **Organe de simț:** tumefacții, aspectul ochilor, auzul, văzul...
9. **Sistem nervos:** conștiența, ritmul somn-veghe, convulsile, hemiplegia...
10. **Temperatura**

Supravegherea constantă a funcțiilor vitale și vegetative ale persoanei bolnave are o importanță deosebită. Evoluția stării acestei persoane se poate schimba brusc generând complicații. Ca atare, supravegherea trebuie să fie constantă pentru a înregistra orice semn prevestitor al unei posibile înrăutățiri a stării bolnavului.

Bolile reumatismale	Artroze: dureri limitate, mișcările exagerate și polidipsia, apetit scăzut, eczeme, prurit, greutate, slăbirea în articulație	Spondiloză: dureri la nivelul coloanei vertebrale sau la nivelul membrilor și a coastelor, contractura musculară, poziții vicioase ale coloanei, mișcări colanet.
Bolile de nutriție	Diabet: poliuria, apetit scăzut, eczeme, prurit, greutate, slăbirea în articulație	Obezitatea: depunerea grăsimii pe față, cefă, umen, gît, abdomen, fese etc.
Rinichii	Litiază: dureri lombare, usturi la urinal, urinare frecventă, hematuria.	Nefrită: cefalee, jena cefalee, jena lombară, edem al pleoapelor, urina roșatică, tulburări vizuale, brăncardie, hipertensiune hematurie
Ficatul și căile biliare	Colecistite: jena în hipochondrul drept la aproximativ 4 ore după masă, colici, stări subfebrile, greață, vărsături, cefalee.	Icter: culoarea galbenă a tegumentelor și mucoaselor, prurit generalizat, urina
Aparatul digestiv	Gastrite: arsuri, dureri localizate în epigastriu, amar în gură, greață, salivă abundentă, cefalee, inapetență, anemie, slăbire în greutate.	Ulcer: arsuri, dureri după mese sau noaptea (localizată în epigastriu), foame
Aparatul cardio-vascular	Infarct: durere precordială intensă, însoțită de durere, răgușală, tuse, cefalee, oboseală, dispnee, stare febrilă, stare febrilă, tahicardie, dispnee, dificultăți în expulzarea aerului, tuse seacă, expectorație albicioasă.	Pneumonii: catar nazal și cefalee, faringian, cefalee.
Aparatul respirator	Bronșite: oboseală, răgușală, tuse, cefalee, dispnee, stare febrilă, stare febrilă, tahicardie, dispnee, dificultăți în expulzarea aerului, tuse seacă, expectorație albicioasă.	Insuficiență circulatorie: apnee, indolență, somnolență, privire pierdută, tegumente palide, gura uscată, extremități reci, pulsul slab.
		Tuberculoză: tahipnee, tuse, înărcată, accelerat, limba temperatură, însoțită de pierdere în greutate, stare suferință, tuse, insomnii, pierdere în greutate.

Semne de boală*

Patul bolnavului

În condițiile spitalizării, patul reprezintă, pentru fiecare bolnav, spațiul în care își petrece majoritatea timpului și în care primește îngrijirea necesară pentru însănătoșire. Ca atare, afiș patul, cât și accesoriile sale — saltea, husă impermeabile, perne, paturi, lenjerie de pat, mușama — au un rol esențial din punct de vedere fizic și psihic. În consecință, patul și accesoriile sale trebuie să respecte cerințele legate de igienă și confort. În acest sens, sînt foarte importante 3 operații:

A. Pregătirea patului și a accesoriilor (etape de execuție)

1. Pregătirea materialelor necesare
2. Întinderea cearșafului peste saltea
3. Executarea colturilor în formă de plic
4. Așezarea cearșafului de pătură
5. Așezarea pernelor.

B. Schimbarea lenjeriei de pat (etape de execuție)

1. Pregătirea materiilor necesare
2. Pregătirea psihică a bolnavului
3. Pregătirea fizică a bolnavului
4. Schimbarea cearșafului de pat
5. Schimbarea cearșafului de pătură
6. Schimbarea feței de pernă
7. Reorganizarea locului de muncă.

C. Reîmprospătarea patului

Pentru a asigura confortul psihic și fizic necesare vindecării bolnavului, patul și accesoriile sale trebuie menținute în condiții de perfectă curățenie.

Îmbrăcarea și dezbrăcarea bolnavului

Lenjeria de corp — cămașă de noapte sau pijama — trebuie schimbată periodic și / sau ori de câte ori este nevoie. Aceasta este o condiție esențială de igienă și confort și deci, un factor care contribuie la însănătoșirea bolnavului.

Principii / Reguli

1. Pentru bolnavii care pot ședea (pe marginea patului), ordinea operațiilor este: deschiderea pijamalei (cămășii), ridicarea bolnavului în poziție șezîndă, aducerea pijamalei din spate în față (peste cap) și scoaterea minelor pe rînd.
 2. Pentru bolnavii mobilizați succesiunea operațiilor, efectuată de 2 persoane, este: așezarea în decubit lateral, tragerea bluzei pînă la torace, întoarcerea în decubit dorsal, tragerea bluzei pînă la torace, ridicarea în decubit dorsal, ridicarea bolnavului (introducînd mîna sub bluză), scoaterea bluzei de la spate spre cap.
 3. Pentru bolnavii care prezintă afecțiuni ale membrilor superioare, dezbracă întîi brațul sănătos și se îmbracă întîi brațul bolnav (idem pentru membrele inferioare).
 4. Pentru bolnavii cu aparate gipsate, se folosesc cămăși speciale, cu necă deschisă, prevăzute cu șireturi.
 5. Pentru bolnavii a căror stare nu permite nici o mișcare, se folosesc cămăși deschise la spate sau lateral.
 6. Pentru bolnavii care prezintă afecțiuni ale membrilor inferioare nu recomandă folosirea pijamalei.
 7. Pentru bolnavii care se pot scula din pat se adaugă halatul, cioră, papucii.
 8. Îmbrăcarea pijamalei începe cu bluza și continuă cu pantalonul.
 9. Îmbrăcarea pantalonului: se trec pantalonii peste laba piciorului, se trag pantalonii pînă la bîru.
- Îmbrăcarea și dezbrăcarea bolnavului este o operație care îi afectează pudorarea. În consecință, infirmiera trebuie să efectueze această operație cu tact, blîndețe și înțelegere.**

Mobilizarea

și schimbarea poziției bolnavului

Mobilizarea și schimbarea poziției sale au ca scop prevenirea apariției unor complicații (escare, tromboze) și grăbirea procesului de vindecare. Aceste operații trebuie să țină seama de boala, starea generală, reactivitatea pacientului.

Mobilizarea bolnavului (etape de execuție)

1. Pregătirea bolnavului
2. Mobilizarea capului și a membrilor
3. Ridicarea în poziție șezândă în pat
4. Așezarea bolnavului în poziție șezândă pe marginea patului
5. Așezarea în fotoliu
6. Ridicarea bolnavului în poziție ortostatică
7. Efectuarea primilor pași.

Schimbarea poziției bolnavului (etape de execuție)

1. Schimbarea poziției din decubit dorsal în decubit lateral (și invers)
2. Schimbarea poziției din decubit dorsal în poziție șezândă
3. Readucerea bolnavului aluneat din poziție șezândă sau șemișezândă.

Mobilizarea bolnavului și schimbarea poziției sale presupune, din partea infirmierei, atenție, blîndete, răbdare, prudență, îndemînare.

Situații particulare în îngrijirea bolnavului

A. Bolnavul imobilizat îngrijiri speciale

1. toaleta bolnavului
2. curățenia lenjeriei de pat și de corp
3. aerisirea încăperii
4. mișcări de poziție
5. scoaterea în aer liber
6. prevenirea escarelor
7. stimularea interesului intelectual.

Comportamentul dumneavoastră trebuie să fie caracterizat prin atenție, răbdare, blîndete, promptitudine.

B. Bolnavul cu febră măsuri specifice

1. verificarea tegumentelor
2. asigurarea lenjeriei curate și uscate
3. hidratarea în cantități suficiente la intervale regulate
4. urmărirea deshidratării mucoaselor bucale
5. comprese cu apă la temperatură camerei

Atenția dumneavoastră trebuie să se concentreze asupra apariției evoluțiilor convulsiei și menținerii repausului continuu la pat.

D. Bolnavul cu convulsii măsuri de urgență

1. anunțarea asistentei sau a medicului
2. deschiderea cămășii
3. așezarea bolnavului în decubit dorsal cu capul întors într-o parte
4. introducerea unei batiste între arcele dentare
5. urmărirea simptomelor în timpul accesului
6. efectuarea toaletei parțiale după acces

Atenția dumneavoastră trebuie să se concentreze asupra supravegheii permanente pentru evitarea fixației prin „înghițirea limbii.”

C. Bolnavul cu agitație psihomotorie măsuri de urgență

1. anunțarea asistentei sau a medicului
2. calmarea bolnavului
3. calmarea celorlalți bolnavi
4. îndepărtarea tuturor obiectelor din jurul bolnavului
5. supravegherea comportamentului
6. imobilizarea bolnavului (manual, chingi, cearșafuri, cămașa de protecție)

Atitudinea dumneavoastră trebuie să fie calmă, blîndă, hotărîtă, iar tonul normal.

Primul ajutor

În anumite condiții, factorii* mediului exterior acționând puternic asupra organismului, pot produce, relativ brusc, accidente grave. În această situație, se poate ajunge la maladii severe, infirmități serioase sau chiar decese, dacă nu se adoptă măsuri eficiente în primele minute după accident. Această categorie de accidente poartă numele de „Urgențe”, iar ansamblul de măsuri adoptate în cazul lor, constituie Asistența de urgență. În cadrul asistenței de urgență, Primul Ajutor reprezintă măsurile simple, dar absolut necesare care trebuie adoptate imediat în situația de urgență.

Priorități în acordarea primului ajutor

1. scoaterea individului din zona accidentului
2. plasarea accidentatului într-o zonă care face posibilă aplicarea măsurilor de prim ajutor.
3. îndepărtarea celor „curioși” și, dacă este posibil, formarea unui „coron de protecție” în jurul victimei
4. informarea generală asupra cauzei accidentului
5. eliminarea cauzei care a produs accidentul
6. evaluarea stării accidentatului printr-un examen rapid și sumar
7. acordarea îngrijirilor de primă urgență
8. anunțarea accidentului
9. transportarea (și susținerea) accidentatului până la unitatea care îi poate acorda asistența adecvată. **Toate mișcările efectuate se fac cu multă blîndete și cu maximă prudență!**

* Accidentele pot fi provocate de cauze variate: obiecte contondente sau tăioase, curent electric, soare, apă, foc, vapori, substanțe chimice, gaze etc.

Acordarea primului ajutor

Stop respirator	⇒ efectuați respirația artificială directă!
Stop cardiac	⇒ efectuați respirația artificială directă și masajul cardiac extern!
Hemoragii	⇒ aplicați pansamente compresive, efectuați compresionea la distanță a vasului lezat, aplicați garoul!
Fracturi	⇒ efectuați imobilizarea (în cazul fracturilor deschise imobilizarea este precedată de oprirea hemoragiei: curățarea, dezinfectarea, pansarea răni!)!
Luxații	⇒ aplicați un „manșon” imbibat cu apă rece la nivelul articular și un bandaj compresiv peste manșon!
Entorse	⇒ imobilizați membrul respectiv, aplicați comprese recesive, pansamente umede și bandaj compresiv!
Răni	⇒ spălați și dezinfectați mîinile dumneavoastră, opriți hemoragia, controlați, curățați, dezinfectați rana, aplicați un pansament steril, efectuați bandajarea, așezați regiunea rănită în poziție de repaus!
Arsuri	⇒ blocați acțiunea agentului arsurii, îndepărtați agentul nociv prin spălare (în cazul agentului chimic), aplicați un pansament steril, evitați aplicarea substanțelor grase
Degerături	⇒ așezați persoana într-o zonă cu temperatură medie, îndepărtați hainele (dacă este nevoie), încălziți regiunea degerată, cufundați extremitățile în apă la 40-42° timp de 15-20', aplicați un pansament steril, evitați sulstanțe grase și frecționări cu zăpadă!
Înec	⇒ efectuați respirație artificială directă și masaj cardiac extern!
Electrocutare	⇒ eliberați individul de contactul cu sursa de curent electric, efectuați respirație artificială directă și masaj cardiac extern!
Leșin	⇒ culcați victima pe spate cu capul mai jos decît restul corpului și cu picioarele ușor ridicate (peste un „sul”), defaceți cureaua, cravata, gulerul, stropiți persoana cu apă ușor pe față și pe piept, aplicați cu palmele lovituri ușoare peste obraz, dați victimei să respire substanțe volatile!
Intoxicații	⇒ îndepărtați agentul toxic, tratați eventualele leziuni!
Muscături, înțepături veninoase	⇒ culcați victima cu capul mai jos decît restul corpului (trebuie să rămînă neschimbată), aplicați garoul deasupra mușcăturii, spălați abundent plaga cu apă curată și antiseptice, extrageți toxinele cu seringă, ventuza pompa de cauciuc, pansați plaga, aplicați gheață!

Transportul accidentaților

Transportul accidentaților constă în deplasarea persoanei în cauză de la locul producerii accidentului la unitatea în care i se poate acorda îngrijirea necesară.

Reguli generale pentru transportarea cu targa

- menținerea constantă a târgii în poziție orizontală;
- mișcarea lină și bine coordonată a târgii;
- desemnarea unui „coordonator” al echipei de transport pentru coordonarea comenzilor de mișcare;
- supravegherea permanentă a accidentatului;
- evitarea oricărei mișcări a accidentatului;
- menținerea segmentului „cap-gât-trunchi-bazin” în „arc rigid”;
- fixarea accidentatului pe targă cu feși sau benzi improvizate (în zona gleznelor, coapselor, șoldurilor);
- acoperirea accidentatului;
- dotarea târgii cu pături, cearșaf, mușama, aleză, pernă subțire;
- poziția accidentatului pe targă este, de regulă „culcat pe spate”, dar varianta optimă va fi aleasă în funcție de traumatismul suferit.

Transportul fără targă poate fi efectuat de către o persoană sau de către două persoane prin diferite procedee:

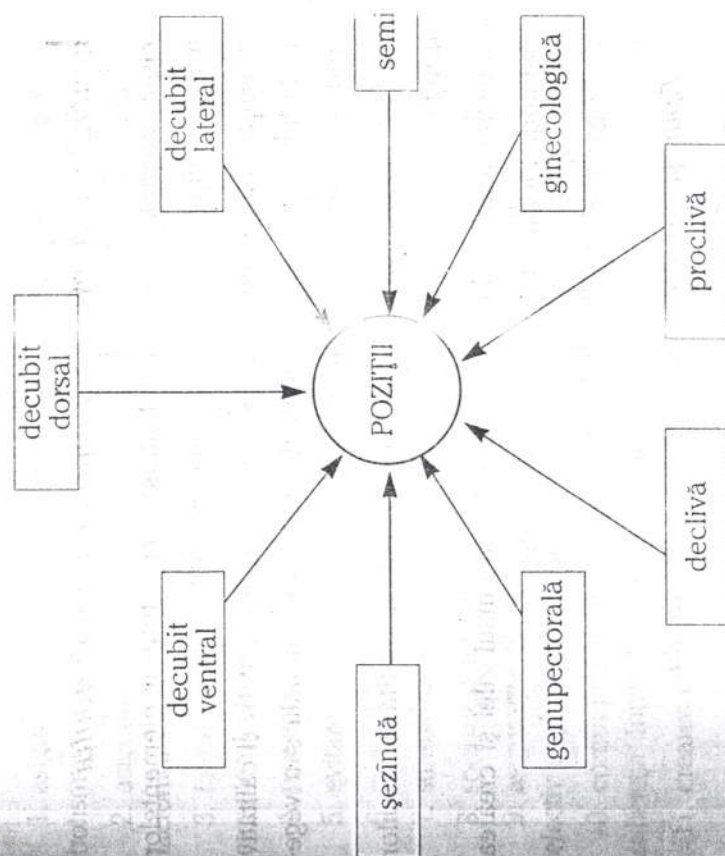
① Prin sprijinire	② În brațe	③ Pe umăr	④ Cu chinga
----------------------	---------------	--------------	----------------

În cazul în care există trei salvatori se poate folosi procedeul transportului „în lingură”, iar cu o echipă de patru „salvatori”, procedeul „în punte”!

Obs. Reguliile valabile pentru transportul accidentaților se aplică și în interiorul unității spitalicești sau de ocrotire pentru persoanele care au nevoie de acest tip de transport.

Pozițiile bolnavului

Poziția bolnavului trebuie aleasă în funcție de maldia persoanei respective, de observațiile și examenle medicale care trebuie efectuate și de îngrijirile care urmează să i se acorde.



În cazul în care bolnavul este menținut un timp îndelungat într-o anumită poziție există riscul apariției escarelor. Ca atare este indicată schimbarea periodică a poziției, fie cu ajutorul bolnavului însuși, fie prin efortul dumneavoastră exclusiv, dacă el însuși este imobilizat.

Obs. Cunoașterea și observarea poziției bolnavului este necesară pentru că ea poate constitui un semnal de alarmă („semne de boală”), o indicație a stării sănătății sale.

Alimentația bolnavului

Alimentația persoanei bolnave are rolul de a-i asigura elementele nutritive necesare organismului. Ca atare, alimentația bolnavului este doar un caz particular al alimentației raționale.*

Principii generale în alimentația rațională a bolnavului

1. Asigurarea integrală (prin aportul alimentar) a tuturor elementelor nutritive în concordanță cu nevoile organismului;
2. Stabilirea unei rații alimentare care să corespundă cantitativ și calitativ fiecărui bolnav (proporția de alimente de origine animală sau vegetală, crude sau fierte, pentru un interval de 24 de ore);
3. Stabilirea unui regim dietetic care să corespundă cantitativ nevoilor organismului;
4. Asigurarea repartiției echilibrate a meselor în cursul zilei și crearea unor obiceiuri legate de această periodicitate;
5. Evitarea exceselor și erorilor alimentare.

Tipuri și moduri de alimentare a bolnavului



Indiferent de modul în care asigurați alimentația bolnavului, trebuie să aveți, în afara deprinderilor specifice necesare, o atitudine care să îi ofere posibilitatea comunicării, confortul psihic, securitatea afectivă.

* vezi M II „Igiena alimentației” și M III „Nutriție și metabolism.”

Alimentația bolnavului

Aplicând corect tehnicile de alimentație și respectând riguros principiile echilibrului alimentar aveți prilejul să acoperiți o gamă foarte largă de obiective.

1. asigurarea elementelor nutritive necesare pentru desfășurarea unui metabolism normal...
2. asigurarea hranei necesare menținerii și funcționării organismului, dar factorilor nutritivi care grăbesc procesul vindecării sale...
3. favorizarea vindecării organelor bolnave influențând prin aliment caracterul, ritmul, evoluția procesului patologic...
4. prevenirea acutizării bolilor latente și a cronicizării bolilor acute...
5. evitarea recidivelor și a accidentelor...
6. consolidarea rezultatelor terapeutice obținute prin tratamente specifice
7. stimularea psihomotorie a persoanei bolnave...
8. socializarea bolnavului prin contactul și acțiunea cu grupul...
9. asigurarea confortului psihic, plăcerii, destinderii și acordarea unui ajutor efectiv unui om aflat în suferință...
10. comunicarea verbală și nonverbală cu bolnavul și crearea unei „legături sufletești” între el și dumneavoastră...
11. crearea climatului de siguranță afectivă;

Nu uitați că persoana bolnavă are o rezistență fizică scăzută, simptome specifice și particularități psihice și comportamentale. Acordați, deci, atenție deosebită:

(a)

Stocării, pregătirii, servirii alimentelor pentru a evita intoxicații sau toxinfecții alimentare.

(b)

Apetitului, inapetenței, anorexiei, care vă pot oferi indicații fie asupra sănătății bolnavului, fie asupra eficienței alimentației sale.

Alimentarea activă

Alimentarea activă se practică în cazul bolnavilor care pot mânca singuri, fără ajutorul altei persoane.

În sala de mese

1. Pregătiți în prealabil condițiile de mediu:

- verificarea curățeniei și aerisirea sălii;
- aranjarea estetică a tacimurilor și a veselei pe mese;
- invitația la masă (cu menționarea spălării mâinilor).

2. Serviciul alimentelor respectând constant etapele:

- servirea pe rând a felurilor de mâncare prescrise;
- servirea fiecărui aliment într-o farfurie curată;
- ridicarea veselei folosite după fiecare fel.

3. Reorganizați sala de mese:

- strângerea veselei utilizate;
- transportarea veselei utilizate la oficiu;
- curățenia și aerisirea sălii de mese.

În saloan

La masă: se respectă aceleași principii ca în sala de mese dar cu măsuri suplimentare, deoarece trebuie îndepărtate toate obiectele care ar putea influența negativ apetitul.

La pat: se respectă aceleași principii ca în sala de mese, cu mențiunea că se spală bolnavul pe mâini, se pune un șervet la gâtul bolnavului, se protejează cu materiale adecvate lenjeria de pat și de corp; după masă se efectuează toaleta parțială (mâini și cavități bucală) și se schimbă lenjeria care, eventual, s-a murdărit.

În cazul alimentării „la pat” bolnavul trebuie așezat într-o poziție cât mai confortabilă, care poate fi după caz,

Șezând

Semișezând

Decubit lateral stâng

Alimentarea pasivă

Alimentarea pasivă se practică în cazul bolnavilor care nu se pot hrăni singuri, având nevoie de ajutorul altei persoane. Dat fiind specificul acestor bolnavi, alimentarea pasivă impune respectarea unui set de reguli particulare.

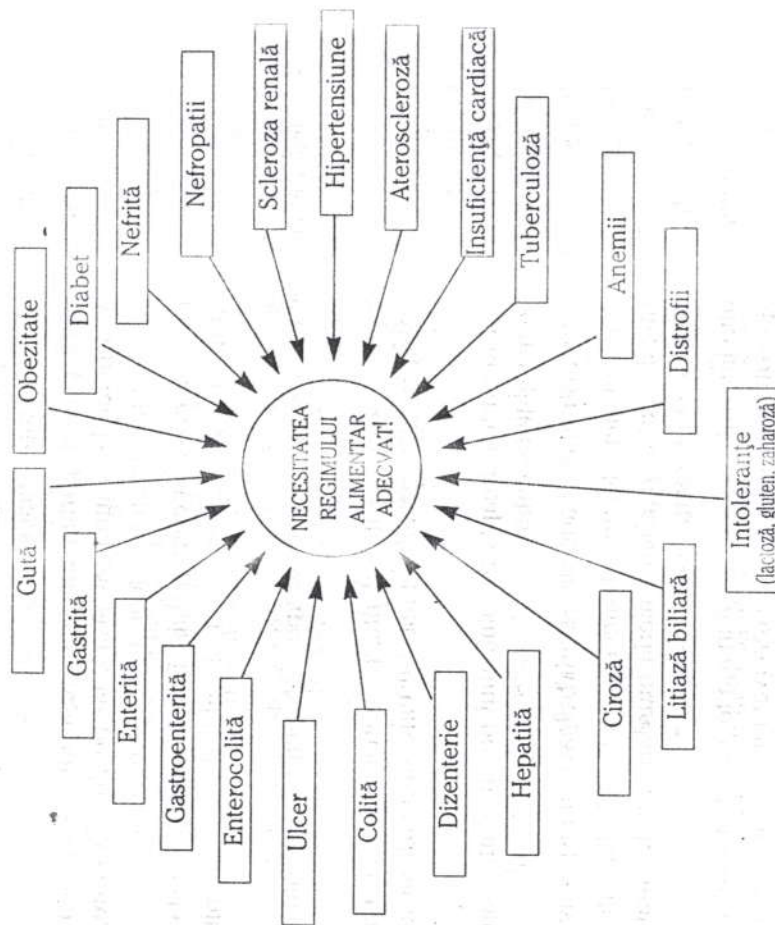
1. Serviciul acestor bolnavi după ce a luat sfârșit masa celorlalte persoane nave, pentru a dispune de timp suficient.
2. Înnarmați-vă cu răbdare, pe de o parte pentru că acești bolnavi sînt sibili la orice semn al nerăbdării dumneavoastră, iar pe de altă parte pentru că alimentarea lor impune un ritm lent și pauze frecvente.
3. Așezați bolnavul în poziția cea mai confortabilă, în concordanță cu nevoia lui și cu confortul său psihic (semisînzind, decubit dorsal, decubit lateral).
4. Protejați lenjeria de pat și de corp cu prosoape și ștergeți bărbia bolnavului, cînd este cazul.
5. Așezați tava cu mîncarea pe o mîsușă înaltă, pe noptieră sau pe taburet, așa încît bolnavul să vadă alimentele pe care urmează să ingurgiteze.
6. Așezați-vă totdeauna în partea dreaptă a bolnavului pe un scaun, dacă este nevoie, pe marginea patului.
7. Folosiți vase, tacîmuri, instrumente adecvate stării bolnavului respectiv.
8. După terminarea alimentației efectuați toaleta parțială a bolnavului (bărbia, cavitățile bucale etc), schimbați lenjeria murdărită, îndepărtați resturile alimentare și vesela murdărită, acțiunile încîperea.
9. De-a lungul întregului interval, comportați-vă în așa fel încît bolnavul simtă efectiv că timpul dumneavoastră îi este rezervat lui și că în cererea sa de îngrijire și de confort este luat în considerare.

Atît în cazul alimentării active cît și în cazul alimentării pasive, evitați să atingeți alimentele cu mîna și respectați cu rigurozitate regulile de igienă generală (vezi M II).

57

Regimul alimentar

Regimul alimentar este, în general, un factor care contribuie la menținerea, funcționarea, dezvoltarea organismului. În cazul persoanelor bolnave, acest regim alimentar, care capătă particularități dietetice, este un factor esențial în cadrul procesului de vindecare. Există situații în care regimul alimentar este unicul tratament prescris bolnavului. Există maladii în care tratamentul nu aduce rezultatele scontate, dacă nu se respectă și un regim alimentar adecvat:



Fiecare boală și fiecare bolnav necesită un regim alimentar adecvat afecțiunii în cauză, cât și particularităților individului respectiv. Este indicat să aflați în îngrijirea dumneavoastră pentru trei motive: pentru a respecta riguros regimul prescris când efectuați alimentarea, pentru a supraveghea bolnavul să nu încalce acest regim și a-i explica, la nevoie, utilitatea regimului alimentar.

Regimuri alimentare

1. Hidric

ceaiuri îndulcite, zeamă de compot, suc de fructe îndulcite, zeamă de orez cu zahăr.

2. Hidro-zaharat

Ceaiuri neîndulcite cu zaharină, zeamă de supe limpezi de legume, supe diluate de carne gresate, apă fiartă și răcită.

3. Semilichid

supă de cremă de legume, supe de făinoase, ceaiuri și pireuri de legume, fructe coapte, supe de făinoase sau din brinză de vaci.

4. Lactat

1 000 — 2 000 ml lapte, eventual îmbogățit cu smântână

5. Lacto-vegetarian

lapte, brinză de vaci, caș, ouă moi, sufleurii, piure de legume cu lapte și unt, smântână, frișcă, noase cu lapte.

6. Hepatic

iaurt, brinză de vaci, caș, urdă, carne slabă fiartă, albuș în preparate, piine albă prăjită, făinoase cu celuloză fină, pireuri, sufleurii, frișcă, gelatină, compot pasat, bezele, biscuiți albuș, supe creme de legume, supe de făinoase unt 10 g/zi, ulei 20-30 g/zi.

7. Renal

brinză de vaci, caș, urdă, gălbenuș de ou, frișcă, piine albă fără sare, făinoase cu nuci și zahăr, salate de crudități, cu ulei, pireuri, soteuri, măruri cu sos, budinci, fructe crude, coapte, conprăjituri cu mere, smântână, supe de legume, supe de făinoase, sosuri dietetice.

8. Cardio-vascular

a) iaurt, brinză de vaci, brinză desărată, supe me de legume, terciuri de făinoase cu lapte, pireuri de legume, frișcă cu lapte, salate de sfeșnic, morcovi, carne fiartă tocată, aluat fiert, papanaș
b) lapte în preparate iaurt, brânzeturi nefermentate, carne slabă fiartă, frișcă la cuptor, piine albă sare, legume (salate rase) pireuri, sufleurii, frișcă, crude sau coapte, compoturi, aluat fiert, aluat tartă, biscuiți, dulceață, unt 10 g/zi și ulei 30 g/zi

9. Hipocaloric

a) zero calorii — 1 500 ml/zi ceai neîndulcit
b) 240 calorii — 300 g brinză de vaci
c) 400 calorii — lapte, brinză de vaci, carne a legume, mere
d) 600 calorii — idem

10. Diabetic

lapte, piine, cartofi, paste, făinoase, legume (cîn raport cu toleranța la glucide) 180, 200, 250 g ca mezeluri, brânzeturi, paste, ouă, pulpe de carne, s de legume, sosuri fără făină, unt, frișcă, ulei.

Îngrijirea persoanei bolnave

Obiectivul final al îngrijirii persoanei bolnave este vindecarea sa și alina-rea suferinței sale. În cadrul acestui proces (uneori afit de complex și de dificil) infirmiera își asumă o multitudine de roluri de o importanță deosebită: supravegherea stării bolnavului efectuarea toaletei sale, asigurarea alimentării active sau pasive, îmbrăcarea și dezbrăcarea, formarea unor deprinderi igienice, stimularea psiho-motorie, acordarea primului ajutor, aplicarea tehnicilor specifice în cazul bolnavilor aflați în situații speciale, asigurarea unui mediu confortabil prin aranjarea salonului, a patului, a accesoriilor sale.

Pe lângă toate aceste roluri, infirmiera este intermediarul, „cureaua de transmisie” între bolnav și personalul medical (medici, asistente). Ea este cea care reține și aplică indicațiile medicului sau ale asistentei; ea este cea care transmite către ei observațiile sale privind starea și comportamentul persoanelor bolnave. Rolul său de „intermediar” este ilustrat în mod grăitor și de felul în care ea trebuie să se implice în pregătirea bolnavilor pentru vizita medicală: curățenia, ordinea, aerisirea salonului, asigurarea prezentei bolnavilor îmbrăcați corespunzător, menținerea liniștei și calmului, dezbrăcarea, așezarea, sprijinirea, îmbrăcarea bolnavului, prezentarea informațiilor asupra bolnavilor, înregistrarea indicațiilor medicului etc.

Și în sfârșit, infirmiera, aflată în imediata apropiere a persoanei bolnave și în contact direct cu micile și marile lui probleme cotidiene, poate deveni susținătorul său moral, tovarășul său de dialog, prietenul său de zi cu zi.

„A liniști durerea este o operă divină.”