

# SUPORT PRACTIC

## PENTRU TEHNICILE DE EXAMINARE A ADULTULUI

ÎN SALA DE TRIAJ, ÎN CADRUL  
INSTITUȚIILOR DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ



ALGORITMUL DE  
EXAMINARE A ADULTULUI  
ÎN SALA DE TRIAJ

2



DOTAREA SĂLI ȘI PRINCIPIILE  
DE BAZĂ ÎN EXAMINAREA  
ADULTULUI ÎN SALA DE TRIAJ

3



MĂSURAREA TENSIUNII  
ARTERIALE LA ADULT

4-5



MĂSURAREA  
FRECVENȚEI CARDIACE

6



MĂSURAREA  
TEMPERATURII  
CORPORALE LA ADULT

7



EFFECTUAREA  
ANTROPOMETRIEI  
LA ADULT

8



EXAMENUL CLINIC AL  
GLANDELOR MAMARE

9-10



MĂSURAREA TENSIUNII  
INTRAOCULARE

11



GLUCOMETRIA LA ADULT

12



PULSOXIMETRIA  
LA ADULT

13



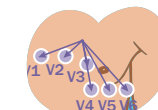
MĂSURAREA FRECVENȚEI  
RESPIRATORII

14



APRECIEREA ACUITĂȚII  
VEDERII ȘI PERCEPȚIEI  
CULORILOR LA ADULT

15



EFFECTUAREA  
ELECTROCARDIOGRAMEI  
LA ADULT

16-17

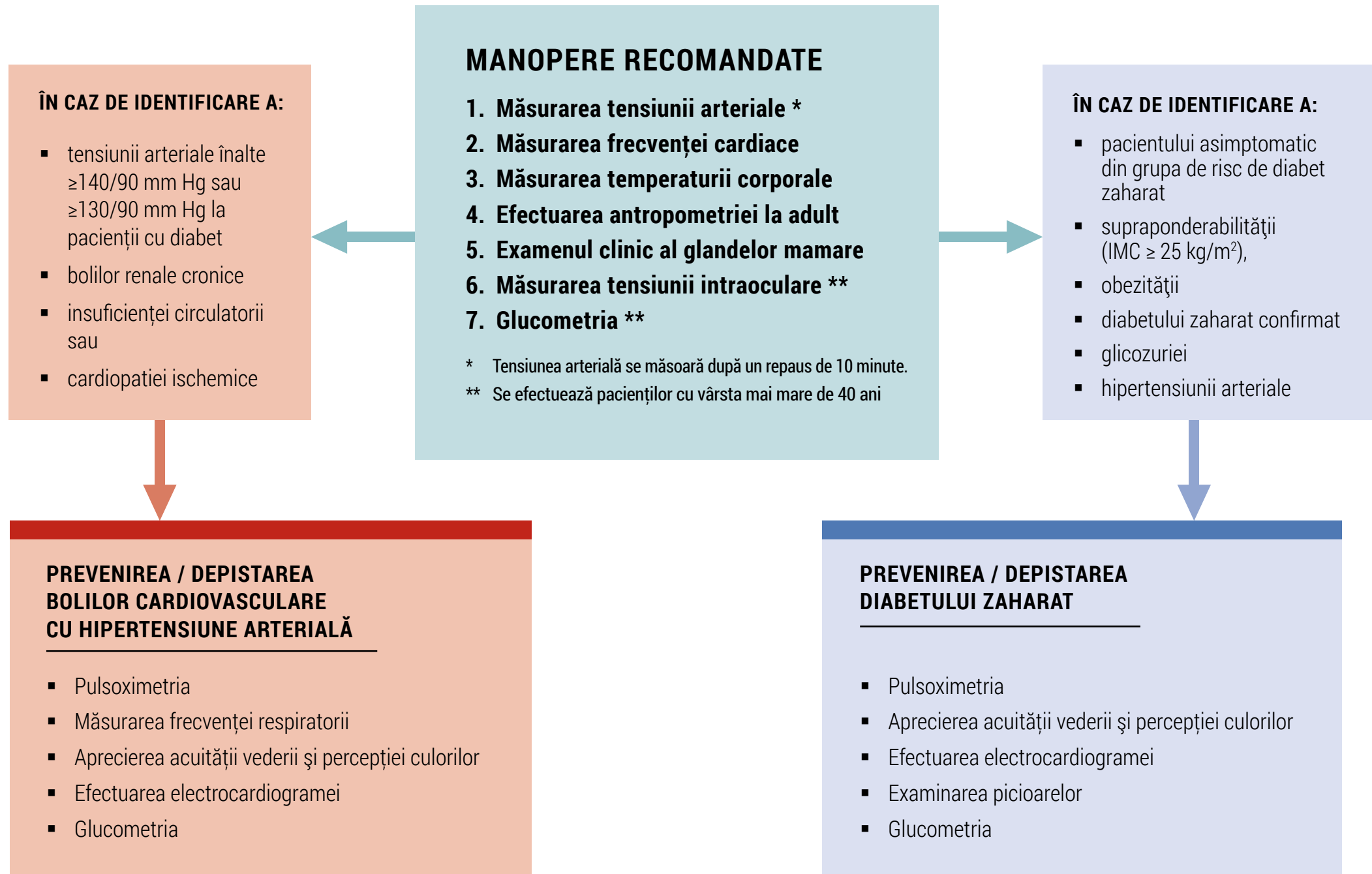


EXAMINAREA  
PICIOARELOR

18-19



# ALGORITMUL DE EXAMINARE A ADULTULUI ÎN SALA DE TRIAJ



# DOTAREA SĂLII ȘI PRINCIPIILE DE BAZĂ ÎN EXAMINAREA ADULTULUI ÎN SALA DE TRIAJ

## DOTAREA SĂLII DE TRIAJ

- Masă de birou cu 2 scaune
- Măsuță pentru instrumentele medicale
- Cușetă
- Set de medicamente și consumabile în volum minim necesar pentru acordarea urgentă a asistenței medicale, tampoane uscate sterile
- Preparate antiseptice pentru igiena mâinilor personalului medical
- Măști, respiratoare, mănuși nesterile, prosoape de unică folosință
- Recipiente pentru colectarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală
- Soluții dezinfectante pentru prelucrarea instrumentelor noncritice și suprafețelor
- Recipient cu soluție de cloramină 1%; tampoane sterile
- Lumină naturală / lumină artificială
- O tavă medicală:
- Calculator conectat la rețeaua internet
- Apă curgătoare, canalizație
- Acetonă, tampoane alcoolizate
- Aparat de ras părul

## APARATAJ, UTILAJ

- Tensiometru cu manșetă adaptată vârstei
- Termometru din sticlă sau termometru electronic cutanat
- Termometru de cameră
- Tonometru electronic ce afișează pe un monitor valoarea tensiunii intraoculare (TIO);
- Cântar pentru adulți / cantar electronic
- Antropometru (sau cântar antropometru)
- Pulsoximetru
- Lupă
- Panglică centimetrică
- Ceas de mână cu secundar (pentru determinarea timpului la termometrie și a pulsului)
- Stetofonendoscop
- Tabel Vizus pentru determinarea acuității vederii / optotipul Snellen
- Set ocular pentru tonometrie
- Glucometru
- Electrocardiograf
- Curea pentru fixarea electrozilor
- Teste reactive (bandelete)
- Ace speciale netraumatice

## RECHIZITE

- Registru de evidență a procedurilor operaționale
- Registru de evidență și decontare a medicamentelor și consumabilelor
- Cartoane colorate: roșu, galben, verde, albastru
- Ocluzor
- Stilouri
- Fișa medicală a pacientului

## ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI A ASISTENȚEI MEDICALE

Responsabil de proces – asistenta medicală din sala de triaj.

Salut și asigurare a confortului și confidențialității: Salutați persoana, prezentați-Vă, faceți cunoștință, propuneți-i să ia loc, asigurați confidențialitatea examinării.

Informarea pacientului despre procedurile ce urmează: Comunicați-i ce proceduri urmează, în ce constau ele, care sunt avantajele, dezavantajele, beneficiile și riscurile.

Obținerea consimțământului informat: Obțineți acordul pacientului pentru examinare.

Respectarea regulilor universale de prevenire a infecțiilor transmise: Spălați-Vă pe mâini cu săpun lichid și uscați-le cu un prosop de unica folosință.

Comunicarea rezultatelor evaluării: Explicați-i pacientului rezultatele examinării. Înregistrați rezultatele în fișa medicală.

Asistență de urgență după caz: Anunțați medicul de familie sau orice membru al echipei despre situația de urgență.

Acordați primul ajutor.

Solicitați **Serviciul de urgență 112**, după caz.

# MĂSURAREA TENSIUNII ARTERIALE LA ADULT

## MOTIVAȚIE

Măsurarea TA reprezintă o activitate de bază la nivelul cabinetului medical, ca parte a examenului clinic general. Procedura se regăsește în mai multe protocoale clinice naționale și este monitorizată în trei dintre indicatorii de performanță la nivelul asistenței medicale primare. De asemenea, având în vedere faptul că bolile cardiovasculare constituie principala cauză de deces în Republica Moldova, iar hipertensiunea arterială este unul dintre factorii de risc majori în mortalitatea provocată de boala cardiovasculară, se justifică introducerea acestei proceduri operaționale.

## SCOP

- Determinarea presiunii sistolice și a celei diastolice pentru a compara starea curentă cu valorile normale.
- Aprecierea răspunsului pacientului la tratamentul cu fluide sau/și medicamente.

## DEFINIȚIE

### TENSIOMETRUL CLASIC

**Măsurarea tensiunii arteriale** este o procedură auscultatoare neinvazivă prin perceperea cu stetoscopul plasat în plica cotului a zgomotelor exercitate de coloana de sânge asupra peretelui vascular, în timpul contracției și relaxării ritmice a inimii

### TENSIOMETRE DIGITALE SEMIAUTOMAT

Aparatele digitale de măsurare a tensiunii folosesc componente electronice pentru determinarea valorii tensiunii. În acest caz, tensiunea arterială înregistrată de aparat apare afișată pe un ecran cu cristale lichide sau e anunțată prin semnale sonore, fără a se folosi vreun stetoscop

## EFFECTUAREA PROCEDURII

### TENSIUNEA ARTERIALĂ SE MĂSOARĂ DUPĂ UN REPAUS DE 10 MINUTE.

Tonometre – aparate de măsurarea manuală a tensiunii arteriale includ:

1. Manget – vezi pe mâna pacientului
2. Manometru - trebuie se fie plasat pe manget sau la nivel de manget
3. Membrana stetoscopului la 1 desen – plasată sub marginea inferioară de manget și ținut de asistent medical în 2 desen un alt model unde membrana stetoscopului este unită de manget

- Se selectează un tensiometru cu manșetă potrivită vârstei și stării constituționale a pacientului.
- Se alege brațul potrivit pentru aplicarea manșetei (fără perfuzie intravenoasă, intervenție chirurgicală la nivelul sânelui sau axilei, fără arsuri, șunt arteriovenos sau răni ale mâinii).
- Se permite pacientului să adopte poziția culcat sau așezat, cu brațul susținut la nivelul inimii și palma îndreptată în sus.
- Se scoate aerul din manșetă, la nevoie, deschizând ventilul de siguranță și comprimând manșeta în palme sau pe o suprafață dură.



- Se închide ventilul de siguranță înainte de a umfla manșeta.
- Se aplică manșeta, circular, în jurul brațului, bine întinsă, la 2,5-5 cm deasupra plicii cotului și se fixează.
- Se fixează membrana stetoscopului deasupra arterei reperate și se introduc olivele în urechi.
- Se umflă manșeta tensiometrului, pompând aer cu para de cauciuc, în timp ce se urmărește acul manometrului.
- Se continuă pomparea de aer până când presiunea se ridică cu 30 cm deasupra punctului în care pulsul a dispărut (nu se mai aud bătăi în urechi).
- Se decomprimă manșeta, deschizând ușor ventilul de siguranță pentru restabilirea circulației sângelui prin artere.



# MĂSURAREA TENSIUNII ARTERIALE LA ADULT

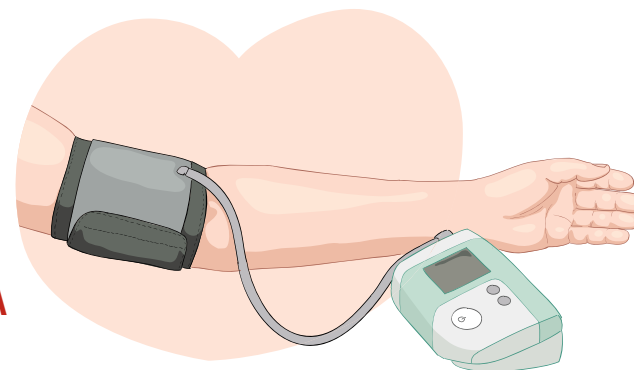
## EFECTUAREA PROCEDURII

- Se înregistrează mental cifra indicată de acul manometrului în oscilație în momentul în care, în urechi, se aude prima bătaie clară (lup-dup); această cifră reprezintă presiunea (tensiunea) sistolică sau maximă.
- Se înregistrează numărul ce corespunde bății de final în timp ce se continuă decompresia manșetei; acesta reprezintă TA diastolică sau minimă.
- Se îndepărtează manșeta, se curăță și se dezinfectează olivele stetoscopului.



## MĂSURAREA CORECTĂ A TENSIUNII ARTERIALE CU APARATE DIGITALE SEMIAUTOMATE, POZIȚIONATE LA ÎNCHEIETURA MĂINII

- Se aplică manșeta, circular, în jurul brațului, bine întinsă, la 2,5-5 cm deasupra plicii cotului și se fixează.
- Se fixează membrana stetoscopului deasupra arterei reperate.
- Porniți aparatul apăsând pe buton, nu apăsați prea tare.
- Tensiometrul semiautomat oferă informații rapide despre valoarea tensiunii arteriale, măsoară și pulsul, notându-i și afișându-i valoarea. Aritmiile sunt detectate cu precizie, prezența lor fiind arătată automat.



- În cazul în care manșeta nu a fost aplicată corect, acest lucru va fi afișat pe ecran, pentru a se rezolva problema și a evita greșelile de măsurare. Alimentarea aparatului se face prin intermediul bateriilor. Toate valorile sunt ușor de citit și de interpretat.

## VALORILE TENSIUNII ARTERIALE

Categoria	TA sistolică		TA diastolică
Optimă	<120	și	<80
Normală	120-129	și/sau	80-84
Normal înaltă	130-139	și/sau	85-89
Hipertensiune grad 1	140-159	și/sau	90-99
Hipertensiune grad 2	160-179	și/sau	100-109
Hipertensiune grad 3	≥ 180	și/sau	≥ 110
Hipertensiune sistolică izolată	≥ 140	și	<90

## NOTAREA REZULTATELOR PROCEDURII

Valorile măsurate se înregistrează în fișa medicală a pacientului, notând: data examinării și înregistrării, valorile obținute (de exemplu, TA = 130/70 mmHg sau TA= 13/7 cmHg).

## ACORDAȚI ASISTENȚĂ MEDICALĂ DE URGENȚĂ!

În cazul în care tensiunea arterială este hipertensiune de gradul 1, gradul 2 sau gradul 3, administrați o doză de CAPTOPRIL 25 mg sau 50 mg, anunțați medicul de familie și verificați tensiunea arterială peste 30 de minute.



# MĂSURAREA FRECVENȚEI CARDIACE

## MOTIVAȚIE

Măsurarea frecvenței cardiace reprezintă o activitate de bază la nivelul cabinetului medical, ca parte a examenului clinic general. Procedura se regăsește în mai multe protocoale clinice naționale și este monitorizată într-unul dintre indicatorii de performanță la nivelul asistentei medicale primare. De asemenea, având în vedere faptul că bolile cardiovasculare constituie principala cauză de deces în Republica Moldova, iar fibrilația atrială este unul dintre factorii de risc majori în mortalitatea cauzată de boala cardiovasculară, se justifică introducerea acestei proceduri operaționale

## SCOP

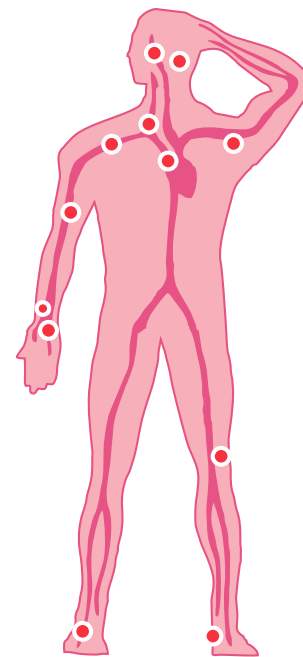
- Determinarea numărului de bătăi cardiace pe minut.
- Obținerea informațiilor despre activitatea inimii și starea arterelor
- Aprecierea răspunsului inimii la medicația cardiacă, activitate sau stres.

## DEFINIȚIE

**Frecvența cardiacă** reprezintă numărul de cicluri cardiace pe unitate de timp (pe minut, prin convenție). Frecvența cardiacă în repaus, la vârsta adultă, variază, în funcție de persoană, între 60 și 100 pulsații pe minut. Ea este mai rapidă la copil și se micșorează ușor la subiecții în vârstă.

## EFFECTUAREA PROCEDURII

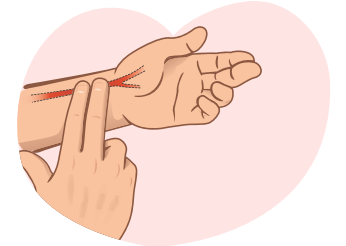
- Se reperează artera radială la extremitatea distală a antebrățului, pe fața anterioară (internă), în șanțul radial aflat în prelungirea policelui.
- Se plasează degetele index, mediu și inelar (2, 3, 4) deasupra arterei radiale reperate.
- Se exercită o presiune ușoară asupra arterei pe osul radius, astfel încât să se perceapă sub degete pulsațiile sângelui.
- Se fixează un punct de reper pe cadranul ceasului de mână.
- Se numără timp de 1 minut pulsațiile percepute sub degete. Se apreciază ritmul, amplitudinea și elasticitatea peretelui arterial în timp ce se măsoară frecvența, inclusiv în cazul obținerii datelor de la tensiometrul semiautoma.



## NOTAREA REZULTATELOR PROCEDURII

Se înregistrează frecvența pulsului în fișa medicală, notând: data înregistrării, rata

## MODIFICĂRI ÎN SITUAȚIILE ÎN CARE PROCEDURA NU POATE FI EFECTUATĂ CORESPUNZĂTOR



- Dacă pulsul radial nu este palpabil, se caută alte artere accesibile pentru măsurare:
  - **artera temporală:** la un lat de deget deasupra și lateral de stânca temporalului, în dreptul pavilionului auricular;
  - **artera carotidă externă** (dreaptă sau stângă): pe fața anterioară a gâtului, în șanțul delimitat de laringe (anterior) și mușchiul sternocleidomastoidian (lateral);
  - **artera pedioasă** – pe fața dorsală a piciorului, în dreptul primului șanț intermetatarsian;
  - **artera femurală** – în regiunea inghinală, la nivelul triunghiului lui Scarpa;
  - **apex** (vârful inimii) – pulsul apical, în spațiul 5 intercostal pe linia medioclaviculară stângă.
- Pulsațiile se pot percepe și număra aplicând mâna pe regiunea precordială.

## ATENȚIE!

În cazul în care frecvența cardiacă la un pacient adult este de 100 și mai mult pe 1 minut, pacientul se îndreaptă urgent la medicul de familie

# MĂSURAREA TEMPERATURII CORPORALE LA ADULT

## MOTIVAȚIE

Măsurarea temperaturii corporale reprezintă o activitate de bază la nivelul cabinetului de triaj, ca parte a examenului clinic general la adult.

## SCOP

- Determinarea nivelului curent al temperaturii corpului.
- Aprecierea evoluției unor boli.
- Evaluarea refacerii pacientului după o boală
- Detectarea răspunsului pacientului la măsurile inițiate de creșterea sau de scăderea temperaturii corpului.

## DEFINIȚIE

**Măsurarea temperaturii corporale** este o metodă neinvazivă prin care se determină nivelul curent de încălzire a corpului uman.

Temperatura corporală reprezintă echilibrul dintre procesele de termogenează (producerea căldurii de către organism) și termoliză (cedarea de către organism a excesului de căldură înspre mediul înconjurător). Febra este creșterea temperaturii peste valorile fiziologice pentru vârstă, sexul și statusul hormonal al persoanei

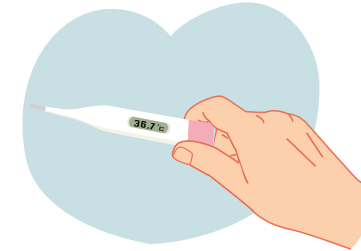
## EFFECTUAREA PROCEDURII

### MĂSURAREA TEMPERATURII CORPORALE ÎN AXILĂ

- se spală și se șterge termometrul cu o compresă de tifon, dacă a fost ținut în soluție dezinfectantă
- se scutură termometrul, pentru a cobori mercurul în rezervor, dacă este cazul
- se asigură intimitatea pacientului și se descoperă axila
- se plasează bulbul cu mercur al termometrului în centrul axilei, paralel cu toracele
- se apropie brațul pacientului de trunchi și se flexează antebrațul pe torace
- se menține termometrul în axilă timp de 5 minute
- se îndepărtează termometrul și se citește gradația
- se spală termometrul cu apă caldă și detergent și se clătește cu apă rece
- se usucă termometrul și se plasează fie în teaca sa din plastic, fie în recipientul special pentru termometre.

## VALORILE TEMPERATURII CORPORALE

Temperatura „periferică” axilară normală	Subfebrilitate	Febră	Hiperpirexie
36,1–37,2°C	Temperatura 37,5–37,8°C	Temperatura peste 38°C	Temperatura > 39°C



### MĂSURAREA TEMPERATURII CORPORALE ÎN AXILĂ – TERMOMETRUL ELECTRONIC

- se descoperă axila pacientului.
- se tamponează pentru a îndepărta transpirația
- se introduce sonda /captatorul termometrului în mijlocul axilei și se apropie brațul de torace.
- se așteaptă 30 de secunde, până se aude semnalul sonor.
- se ajustează cu 0,5°C temperatura afișată, pentru a obține temperatura corporală.



### MĂSURAREA TEMPERATURII CORPORALE CU TERMOMETRUL CU INFRAROȘU

- este un termometru clinic **non-contact**, ce permite măsurarea cu acuratețe a temperaturii corporale la distanță mică
- se apropie termometrul la distanța de aproximativ 5 cm
- se plasează deasupra uneia dintre sprâncene, între frunte și tâmplă
- rezultatul este afișat în timp de o secundă.

**ACORDAȚI ASISTENȚĂ MEDICALĂ DE URGENȚĂ!**

În caz de hiperpirexie (temperatură > 39°C)

**Administrați: PARACETAMOL 500 mg sau IBUPROFEN 400 mg**



# EFFECTUAREA ANTROPOMETRIEI LA ADULT

## MOTIVAȚIE

**Măsurarea înălțimii și a greutății corporale** reprezintă o activitate de bază la nivelul cabinetului medical, ca parte a examenului clinic general. Procedura se regăsește în mai multe protocoale clinice naționale și este monitorizată în indicatorii de performanță la nivelul asistenței medicale primare sub forma indicelui de masă corporală (IMC).

## SCOP

- Aprecierea stării de nutriție a pacientului.
- Stabilirea necesităților calorice ale organismului
- Stabilirea dozei terapeutice de medicamente.
- Urmărirea evoluției unor afecțiuni.

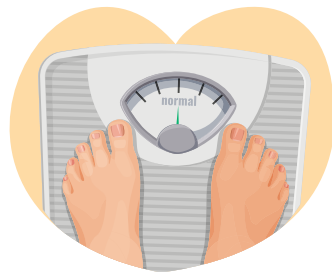
## DEFINIȚIE

Evaluarea antropometrică sau examenul antropometric este o metodă de cuantificare a creșterii și dezvoltării fizice, bazată pe măsurarea corpului, a indicilor somatici privind diferite segmente sau chiar a întregului corp.

## EFFECTUAREA PROCEDURII

### MĂSURAREA GREUTĂȚII:

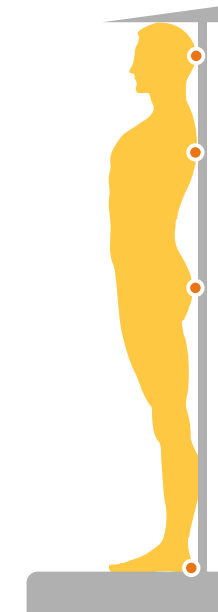
- Se aduce balanța în echilibru și se imobilizează tija indicatoare.
- Se verifică dacă sunt îndeplinite condițiile: pacient pe nemâncate, vezica urinară golită.



- Se adaugă cursoarele pe kilograme și grame sau cursorul aproape de greutatea estimată a pacientului.
- Se cere pacientului să urce pe cântar.
- Se deschide brațul (tija) și se mișcă cele două cursoare (cursorul) până acul se stabilește din nou la zero.
- Se fixează scara cursorului și se cere pacientului să coboare.
- În cazul utilizării cântarului electronic, i se cere pacientului să urce pe cântar, se așteaptă câteva secunde până la afișarea finală a greutății și apoi se cere pacientului să coboare.
- Se notează greutatea în kilograme în fișa medicală a pacientului.

### MĂSURAREA ÎNĂLȚIMII:

- Se așază pacientul în picioare cu spatele la tija și la cursorul taliometrului.
- Se roagă pacientul să stea cu spatele drept și călcâiele lipite de tija taliometrului.
- Se coboară cursorul până la capul pacientului și se citește pe tija gradația înălțimii.
- Se notează înălțimea în centimetri în fișa medicală a pacientului.



## VALORILE INDICELUI MASEI CORPORALE PENTRU ADULȚI ( $IMC = \frac{talie^2}{masa}$ )

Subponderalitate	Recomandabil	Supraponderalitate	Obezitate
< 18.5	18.5–24.9	25–29.9	30+

# EXAMENUL CLINIC AL GLANDELOR MAMARE

## MOTIVAȚIE

În prezent, numărul cazurilor de cancer de sân a crescut dramatic, de aceea este necesară depistarea acestuia în faza incipientă, pentru aplicarea unui tratament la timp. Pentru recunoașterea unei tumori cancerigene se cere un examen de rutină. Examenul clinic anual al glandei mamare este obligatoriu după vârsta pubertății, odată cu dezvoltarea sânilor. Consultul mamar poate depista modificări patologice: chisturi, inflamații, infecții, tumori benigne sau maligne. Diagnosticul timpuriu este esențial pentru vindecare, de aceea trebuie depistată natura tumorii.

## SCOP

Verificarea sânilor în mod sistematic pentru depistarea timpurie a patologiilor, nodulilor sau a cancerului de sân

## DEFINIȚIE

**Examenul clinic al glandelor mamare** constă în inspecție (vizualizarea modificărilor ce pot fi la nivelul tegumentelor areolelor, mameloanelor) și examinarea propriu-zisă a sânilor.

## EFFECTUAREA PROCEDURII

**Examenul clinic al sânelui efectuat de asistenta medicală din triaj** este un prilej bun pentru femeile care nu știu cum să-și examineze corect sânii, pentru a învăța modul corect de a face acest lucru. În cadrul examinării, învățați femeia să-și autoexamineze corect sânii.



## ÎNCEPEREA EXAMINĂRII

**Ortostatism în 4 poziții:** a) cu brațele de-a lungul corpului, cu poziție laterală dreapta și stângă; b) cu brațele pe șolduri, cu fața și pozițiile laterale dreapta și stângă; c) cu brațele lăsate liber și corpul aplecat înainte; d) cu brațele pe ceafă, cu fața și pozițiile laterale dreapta și stângă.

- Rugați femeia să-și lase brațele relaxate de-a lungul corpului, ulterior cu poziție laterală dreapta și stângă. Cercetați cu atenție sânii, pentru a vedea dacă prezintă vreo modificare ce se poate observa cu ochiul liber, ca de exemplu: o scurgere de mamelon, crăpături, gropițe, iritații, pliuri sau locuri în care pielea se descuamează.

Totodată, fiți atentă la culoarea și forma lor, precum și la eventualele schimbări ale direcției mameloanelor. Sânii nu trebuie să fie roșii sau să prezinte umflături. Nu Vă alarmați dacă aceștia nu sunt egali – este normal să existe o diferență perceptibilă de formă și dimensiune între sâni.

- Discutați antecedentele persoanei.
- Identificați factorii de risc pentru cancerul de sân.
- Prezentați pe scurt tehnica de examinare..
- Rugați-o să se dezbrace până la brâu.

- Așezați apoi mâinile persoanei pe șolduri și rugați-o să încordeze puțin mușchii pieptului, pentru ca țesutul de sub sâni să devină ferm. Întoarceți femeia spre stânga și spre dreapta, ca să puteți inspecta părțile exterioare ale sânilor, apoi rugați-o să susțină sânii cu mâinile, ca să puteți controla zona de dedesubt.
- Fiind cu mâinile pe șolduri, rugați-o să se apleacă puțin în față și să adducă coatele și umerii înainte, ca să încordeze și mai mult musculatura pieptului. Din această poziție, cercetați atent dacă a apărut vreo modificare în forma sau în conturul sânilor.
- În continuare, rugați femeia să ridice mâinile deasupra capului și să le îndoie după ceafă. Rugați să se întoarcă din nou spre stânga și spre dreapta, ca să puteți observa bine exteriorul glandelor mamare.



# EXAMENUL CLINIC AL GLANDELOR MAMARE

## EFFECTUAREA PROCEDURII



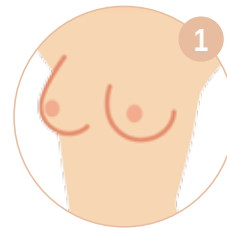
### MÂNA CA INSTRUMENT

Utilizați buricele celor trei degete din mijloc. În momentul în care începeți palparea, o mână a femeii trebuie să fie ridicată deasupra capului. Mișcați mâna în traiectorii circulare pentru 1-2 secunde. Avansați cu o distanță de aproximativ un deget.

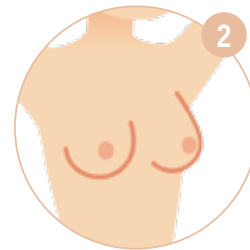
- Anunțați pacienta înainte de a o atinge.
- Palpați țesutul sânelor spre cutia toracică cu mișcări circulare.
- Palpați sânul în zonele de trecere. Acoperiți întreg sânul și zona axilară.
- Palpați în jurul aureolei și a mamelonului. Apăsăți ușor mamelonul, pentru a pune în evidență existența scurgerilor. Utilizați degetul mare și indexul.
- Coborâți brațul femeii și palpați zona axilară.
- Verificați ganglionii pectorali, supraclaviculari și axilari. Urmăriți dacă sunt măriți, dacă prezintă mase sau zone moi. Controlați toată axila.
- Asigurați pacienta că totul este normal până acum.
- Repetați acum examenul pentru celălalt sân.



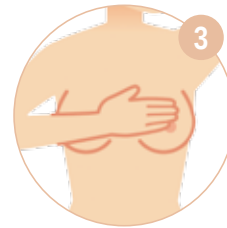
## ARĂTAȚI PE SCHEMĂ MODALITATEA EXAMINĂRII SÂNILOR ȘI RECOMANDAȚI PERIODICITATEA EFECTUĂRII AUTOEVALUĂRII



1 Examinați în fața oglinzii forma sânilor, aspectul pielii și mameloanelor



2 Ridicați mâinile în sus, examinați sânii mai întâi din față, apoi din ambele părți



3 Stând în picioare, palpați sânii cu buricele celor trei degete mijlocii ale mâinii



4 Începeți din cadranul extern superior, aici țesutul este mai dur de obicei - apoi conform săgeții



5 Verificați prezența eliminărilor – presăți ușor mamelonul între degetele mare și arătător



6 Continuați examinarea din poziție culcată - iarăși circular, fiecare cadran în parte



7 Palpați ganglionii limfatici în zona axilară

**Verificați sânii în fiecare lună, la a 6-12 zi a ciclului menstrual.**

**Faceți controlul profilactic la medicul de familie și la ginecolog anual.**

**La necesitate – efectuați USG sânilor sau mamografia.**

Recomandați efectuarea autocontrolului sânilor la a zecea zi a ciclului menstrual, când sânii ar trebui să fie mult mai puțin sensibili sau tensionați și să prezinte o nodularitate redusă

### ATENȚIE!

Toate pacientele cu modificări suspecte la sânii sunt îndreptate de urgență la medicul de familie!

# MĂSURAREA TENSIUNII INTRAOCULARE

## MOTIVAȚIE

**Măsurarea tensiunii intraoculare (TIO)** reprezintă o activitate de bază la nivelul cabinetului medical, ca parte a examenului clinic general la persoanele adulte cu simptomatologie oculară. Procedura se regăsește în protocoalele clinice naționale. Identificarea la timp a tensiunii intraoculare crescute oferă șansele unui tratament timpuriu, cu probabilitate mai bună de succes.

## SCOP

Identificarea presiunii intraoculare.

## DEFINIȚIE

**Tonometria** reprezintă o tehnică de măsurare a valorii presiunii intraoculare pentru un control oftalmologic de rutină, mai ales la persoanele cu vicii de refracție, și monitorizarea tratamentului antiglaucomatos.

## EFFECTUAREA PROCEDURII

- Se inspectează ambii ochi și se observă dacă există procese inflamatorii sau infecțioase la nivelul pleoapelor, sclerelor sau conjunctivelor.
- În cazul în care există un proces inflamator sau infecțios, nu se efectuează procedura.
- Întrebați persoana dacă nu are reacții alergice la anesthetic.
- Se îndepărtează lentilele de contact, la necesitate.
- Se fixează persoana în decubit dorsal pe o canapea, fără pernă.
- Asistenta medicală instilează în ambii ochi câte 1-2 picături de soluție anestezică indicată de medic.
- Se cere pacientului să rămână nemișcat, să nu tușească, să nu clipească sau să strângă pleoapele, deoarece orice mișcare de acest tip poate mări presiunea intraoculară.



## LA UTILIZAREA TONOMETRULUI PRIN CONTACT:

- Rugați persoana să-și fixeze privirea asupra unui punct fix de pe tavan în timp ce apăsați ușor corneea cu tija tonometrului pentru câteva secunde.
- Se notează valoarea indicată de tonometru.

## LA UTILIZAREA TONOMETRULUI ELECTRONIC:

- Se aplică la nivelul corneei tonometru electronic cu capăt rotund și exercită presiune la acest nivel. Presiunea exercitată este calculată și afișată la nivelul unui monitor electronic.
- Notați valoarea TIO indicată de tonometru.

## ATENȚIE!

- **Persoanele cu vederea slabă sau cu lentile de contact sunt rugate să vină la control cu un însoțitor.**
- **Dacă rezultatul tonometriei intraoculare cu tonometrul prin contact este 25 mm col. mercur și mai mult sau diferența între OS și OD mai mare de 5 mm col. mercur, îndreptați pacientul urgent la medicul de familie.**
- **Dacă rezultatul tonometriei intraoculare cu tonometrul electronic este 20 mm col. mercur și mai mult sau diferența între OS și OD mai mare de 5 mm col. mercur, îndreptați pacientul urgent la medicul de familie.**

# GLUCOMETRIA LA ADULT

## MOTIVAȚIE

**Glucometria** sau glicemia capilară este o procedură necesară pentru monitorizarea eficacității tratamentului în DZ1, DZ2, precum și în monitorizarea riscului de a face diabet zaharat.

## SCOP

Controlul rapid al glicemiei.

## DEFINIȚIE

**Glucometria** sau glicemia capilară este determinarea rapidă a glicemiei sangvine, a nivelului de glucoză în sânge.

## EFFECTUAREA PROCEDURII

Testele trebuie să fie în termen de valabilitate, data fiind înscrisă pe flacon; testele se păstrează între 2 și 30 de ore: Scoaterea fiecărei bandete (test) este urmată de închiderea ermetică a flaconului, interiorul flaconului fiind menținut uscat, capătul reactiv al bandetei nu trebuie atins. Fiecare tip de bandetă este specifică unui anumit tip de glucometru.



- Persoana testată se spală pe mâini cu apă și săpun, ștergându-le foarte bine cu un prosop de unică folosință, pentru a usca pielea (pe pielea umedă nu se formează picătura).
- Se înțeapă lateral degetul la nivelul ultimei falange.
- Se șterge prima picătură cu un tampon uscat.
- Se formează a doua picătură, care este depusă cu precizie prin atingerea capătului reactiv al bandetei.
- Din momentul atingerii bandetei cu picătura de sânge, se începe cronometrarea timpului.
- Fiecare tip de bandetă reactivă este însoțit de un protocol de lucru (pentru citire electronică sau pe suport de hârtie).
- Glicemia recoltată din sângele capilar este cu aproximativ 20 mg mai mare decât cea recoltată din sângele venos, astfel valorile glicemice normale sunt cuprinse între 60 și 110 mg/dl, indiferent de momentul recoltării.
- Se înregistrează glicemia în fișa medicală, notând: data determinării și valoarea.

## ATENȚIE!

**În cazul în care glicemia la un pacient adult este mai mare de 110 mg/dl, pacientul se îndreaptă urgent la medicul de familie.**



# PULSOXIMETRIA LA ADULT

## MOTIVAȚIE

Monitorizarea neinvazivă a oxigenării celulare prin pulsoximetrie reprezintă o procedură utilă și necesară serviciilor de asistență medicală primară, în special în contextul deplasării cazu-isticii dinspre spital spre comunitate. Astfel, pulsoximetria vine în sprijinul monitorizării pacienților cu bronhopneumopatie obstructivă cronică (BPOC), astm, insuficiență cardiacă, această procedură oferind o măsurare corectă a ritmului cardiac și ajutând la evaluarea stării sistemului respirator.

## SCOP

Determinarea saturației în oxigen a hemoglobinei din sângele arterial.

## DEFINIȚIE

**Pulsoximetria** măsoară în mod continuu nivelul de saturație cu oxigen a hemoglobinei din sângele arterial și poate detecta hipoxia mult mai devreme decât poate vedea semnele clinice ale hipoxiei, cum ar fi cianoza. Pulsoximetria în asistența medicală primară poate fi folosită în monitorizarea pacienților cu BPOC, a pacienților după drenaj pleural, a celor care primesc oxigenoterapie etc. Este o metoda neinvazivă.

## EFFECTUAREA PROCEDURII



- Dacă există unghii false sau oă, se scot sau se șterge. Nu plasați pulsoximetrul pe tegumentele lezate.
- Pulsoximetrul se plasează pe zone bine vascularizate, acesta măsurând mai greu saturația dacă unghiile au oă, dacă persoana are un hematocrit mare, degete groase, circulație proastă la nivelul extremităților (degete reci) etc. Se încearcă mai multe degete, se întoarce pulsoximetrul sau se pune pe un deget de la picior sau pe lobul urechii. Important este ca lumina pulsoximetrului să traverseze un țesut bine vascularizat.
  - Pulsoximetrul se pornește; trebuie lăsat câteva secunde după ce afișează saturația și frecvența cardiacă, până la stabilizarea acestor valori.
- Dacă pulsoximetrul se montează pe lobul urechii, se masează zona timp de 10-20 secunde cu un tampon alcoolizat, pentru a îmbunătăți circulația, și se lasă să măsoare 3 minute până se va stabili.

- După măsurare, se îndepărtează pulsoximetrul și se șterge cu grijă cu un tampon alcoolizat
- Valorile obținute prin aplicarea procedurii pot fi compromise prin mișcări necontrolate ale corpului. De asemenea, pulsoximetria mai are limitări legate de intensitatea pulsului arterial (pulsția arterială redusă scade abilitatea pulsoximetrului de a detecta și analiza saturația arterială de oxigen) etc. Mai există limitări și înregistrări necorespunzătoare, dacă persoana prezintă bilirubinemie și lipide sangvine crescute.
- Dacă rata pulsului arătat de pulsoximetru nu corespunde cu cea identificată clinic la pacient, măsurarea este considerată incorectă și se va repeta.
- Valoarea normală a SpO<sub>2</sub> constituie 96-97%. Nu este necesar de administrat oxigen suplimentar.
- Se înregistrează saturația în oxigen a hemoglobinei din sângele arterial în fișa medicală, notând: data înregistrării și valorile

## ACORDAȚI ASISTENȚA MEDICALĂ DE URGENȚĂ în cazul în care:

- SpO<sub>2</sub> peste 91% este o saturație acceptabilă a oxigenului. Administrăm oxigen în anumite situații.
- SpO<sub>2</sub> sub 90-91% înseamnă insuficiență respiratorie acută. Sub 90-91%, curba de disociere a oxigenului de hemoglobină are o pantă foarte abruptă – persoana va avea o oxigenare foarte slabă chiar și la scăderi de câteva procente ale SpO<sub>2</sub>. Este necesară administrarea de oxigen. Oxigenul se dă cu flux mic la pacienții cu hipercapnie (CO<sub>2</sub> crescut), deoarece există riscul de a agrava hipercapnia, cu risc de comă



# MĂSURAREA FRECVENȚEI RESPIRATORII

## MOTIVAȚIE

**Măsurarea frecvenței respirației** reprezintă o activitate de bază la nivelul cabinetului medical, ca parte a examenului clinic general. Bolile respiratorii acute și cele cronice constituie o problemă majoră de sănătate publică din punctul de vedere al morbidității (ambulatorii și spitalizate) în Republica Moldova. Procedura se regăsește în mai multe protocoale clinice naționale.

## SCOP

- Determinarea ratei respiratorii la examinare, pentru a servi ca bază de comparare cu măsurările ulterioare.
- Monitorizarea efectelor bolii, traumatismului sau stresului asupra sistemului respirator.
- Evaluarea răspunsului pacientului la medicația sau tratamentele care afectează sistemul respirator .

## DEFINIȚIE

**Frecvența respiratorie** reprezintă numărul ciclurilor respiratorii (inspirație și expirație) pe minut și variază în funcție de:

vârsta: bărbați = 12–18 c/min.;

femei = 15–18 c/min.;

activitatea fizică: 30–40 c/min. în efortul fizic intens.

## EFFECTUAREA PROCEDURII



- Se observă mișcările de ridicare sau de coborâre a toracelui cu fiecare inspirație și expirație.
- Se numără mișcările de ridicare a toracelui (inspirațiile) timp de un minut.
- Se numără cu stetoscopul timp de 1 minut inspirațiile, dacă respirația este neregulată sau superficială.
- Se spală pe mâini, dacă a fost atinsă persoana sau patul acesteia pe durata măsurării.

## MODIFICĂRI ÎN SITUAȚIILE ÎN CARE PROCEDURA NU POATE FI EFECTUATĂ CORESPUNZĂTOR

- Se prevăd 5-10 minute de repaus înainte de numărarea respirațiilor, dacă a apărut o activitate recentă ce poate altera rata respiratorie a persoanei.
- Se descoperă toracele celui investigat, dacă respirația este superficială, pentru a obține cea mai corectă rată respiratorie.

## ELEMENTE DE APRECIAT:

- Tipul respirației;
- Amplitudinea mișcărilor respiratorii;
- Ritmul;
- Frecvența;
- Se înregistrează frecvența respiratorie în fișa medicală, notând: data înregistrării și valoarea.

## ATENȚIE!

În cazul când frecvența respiratorie la un pacient adult este mai mare de 20 pe un minut, pacientul se îndreaptă urgent la medicul de familie.

# APRECIEREA ACUITĂȚII VEDERII ȘI PERCEPȚIEI CULORILOR LA ADULT

## MOTIVAȚIE

Ochiul este un organ de simț important pentru om, asigurând aproximativ 90% din informațiile primite din mediul extern, sănătatea ochilor având influență în relația omului cu mediul și cu semenii săi. Discromatopsiile pot avea un impact considerabil asupra vieții individului, afectând dezvoltarea cognitivă (învățarea și citirea) și putând limita opțiunile profesionale. Scăderea acuității vizuale apare cel mai frecvent în viciile de refracție, conjunctivite, cataractă, glaucom, degenerescența maculară senilă, traumatismele oculare, dezlipirea de retină etc.

## SCOP

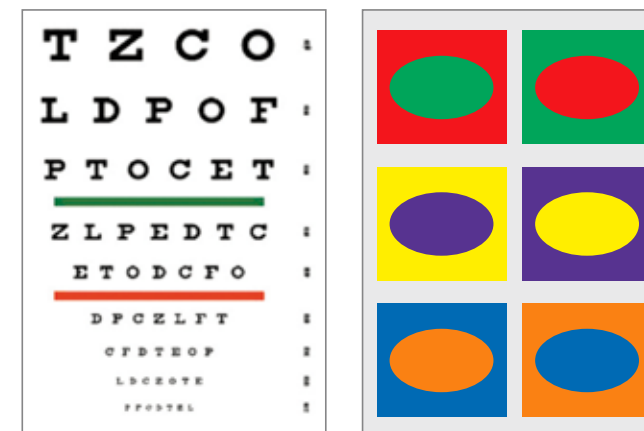
Identificarea tulburărilor de vedere și a tulburărilor de percepție a culorilor.

## DEFINIȚIE

- Acuitatea vizuală (AV) reprezintă capacitatea ochiului de a distinge și a aprecia forma, conturul, dimensiunea și detaliile elementelor din spațiul înconjurător.
- Percepția culorilor sau simțul cromatic este proprietatea retinei de a percepe diferitele radiații monocromatice din spectrul vizibil, emise sau reflectate de obiectele din jur.

## EFFECTUAREA PROCEDURII

- Se așază persoana în poziție centrală pe scaun, la 5 metri de optotipul iluminat electric.
- Acuitatea vizuală se determină pe rând la fiecare ochi.
- Se începe întotdeauna cu ochiul drept, în timp ce ochiul stâng este acoperit cu ocluzorul. Se cere persoanei să citească semnele grafice din fiecare rând, începând cu cele de dimensiuni mai mari.
- Pentru un ochi normal, trebuie să fie văzut și citit ultimul rând.
- Determinarea acuității vizuale se face atât pentru distanță, cât și pentru aproape, pentru fiecare ochi în parte.
- $AV = d/D_{unded}$  = distanța de la care ochiul examinat a deosebit o literă, iar  $D$  = distanța de la care ochiul normal, emetrop, deosebește aceeași literă. AV se consideră normală, de 1 (5/5), dacă persoana recunoaște literele ultimului rând de la distanța de 5 metri.
- În cazul imposibilității citirii de la distanța impusă, persoana se apropie de optotip până reușește să citească primul rând.



Determinarea simțului cromatic are în vedere examinarea capacității persoanei de a distinge culorile. La nivelul cabinetului de triaj, se recomandă testele simple – probe de asortare și clasificare ce presupun recunoașterea de către subiect a unor eşantioane colorate cu tonalități diferite și clasificarea lor în ordinea tonalităților; eşantioanele pot fi bucăți de lână, pioni colorați sau cartoane colorate.

Pentru profesiunile obișnuite, limitele fiziologice ale simțului cromatic sunt distingerea culorilor **roșu , galben, verde și albastru de la 75 cm distanță de ochi.**

## ATENȚIE!

În cazul când acuitatea vizuală este diminuată, pacientul se îndreaptă la medicul de familie.

# EFFECTUAREA ELECTROCARDIOGRAMEI LA ADULT

## MOTIVAȚIE

**Efectuarea electrocardiografei (ECG)** reprezintă o activitate de bază la nivelul cabinetului medical, ca parte a examenului clinic general. Procedura se regăsește în mai multe protocoale clinice naționale și este monitorizată în indicatorii de performanță la nivelul asistenței medicale primare. De asemenea, având în vedere faptul că bolile cardiovasculare sunt principala cauză de deces în Republica Moldova, se justifică introducerea acestei proceduri operaționale.

## SCOP

- Dovezi ale măririi de volum a inimii.
- Semne ale unui flux sanguin insuficient la nivelul inimii.
- Semne ale unor leziuni noi sau vechi ale inimii.
- Tulburări ale ritmului cardiac.
- Modificări ale activității electrice, determinate de un dezechilibru electrolitic.
- Semne de inflamație a pericardului.

## DEFINIȚIE

**Electrocardiograma (ECG)** este o investigație neinvazivă ce realizează reprezentarea grafică a rezultantei manifestărilor bioelectrice în cursul unui ciclu cardiac.

## EFFECTUAREA PROCEDURII

### PREGĂTIREA FIZICĂ A PACIENTULUI:

- Se așază persoana în decubit pe o canapea, brațele fiind lejer întinse pe lângă corp.
- Membrele inferioare sunt întinse, ușor depărtate (pentru ca electrozii să nu se atingă) și dezgolite.
- Legătura dintre persoana investigată și aparat se face prin cabluri de culori diferite.
- Persoana este dezbrăcată de la talie în sus.
- Tegumentul este curățat, pentru a obține un bun contact electric.
- Evitați zonele cu proeminențe osoase; la pacienții foarte slabi locurile de aplicare a electrozilor pot fi ușor modificate pentru a evita plasarea lor pe coaste. La femeile cu sâni mari se aplică V3 pe sîn, iar V4-V6 sub sîn.

### PAȘII PROCEDURII:

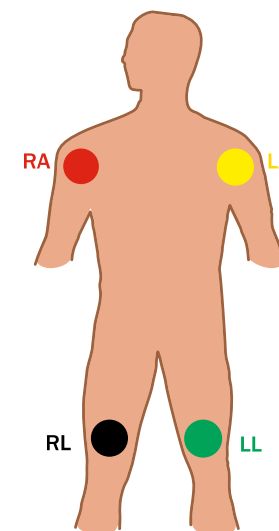
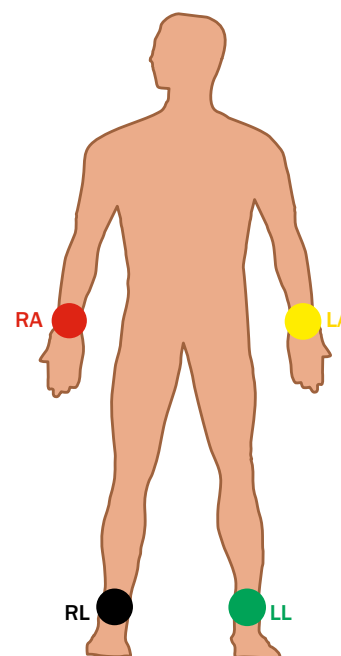
- Se fixează electrozii pentru înregistrare.
- Pentru realizarea unui contact bun între tegument și electrozi, aceștia se ung cu un gel bun conducător de electricitate.
- Montarea electrozilor se face în felul următor:

#### La nivelul membrelor:

- roșu – mâna dreaptă (RA)
- galben – mâna stângă (LA)
- negru – picior drept (RL)
- verde – picior stâng (LL)

#### La pacienți fără membrul (membri):

- La pacienți fără membrul/membrii inferioari electrozii se plasează pe coapsă
- La pacienții fără membrul/membrii superiori electrozii se plasează pe umeri



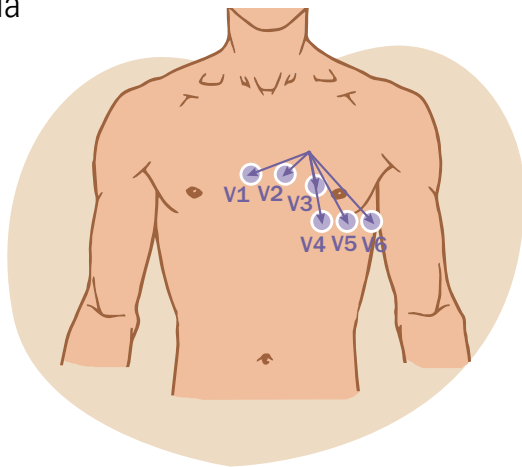
# EFFECTUAREA ELECTROCARDIOGRAMEI LA ADULT



## EFFECTUAREA PROCEDURII

### ÎN REGIUNEA TORACICĂ:

- V1 – numit „punct parasternal drept”, situat în spațiul IV intercostal, pe marginea dreaptă a sternului;
- V2 – punctul parasternal stâng, situat în spațiul IV intercostal, pe marginea stângă a sternului;
- V3 – situat între punctele V2 și V4;
- V4 – situat în spațiul V intercostal pe linia medioclaviculară stângă;
- V5 – situat la intersecția orizontalei duse din V4 cu linia axilară anterioară stângă;
- V6 – situat la intersecția dintre orizontala dusă din V4 și linia axilară mijlocie stângă;

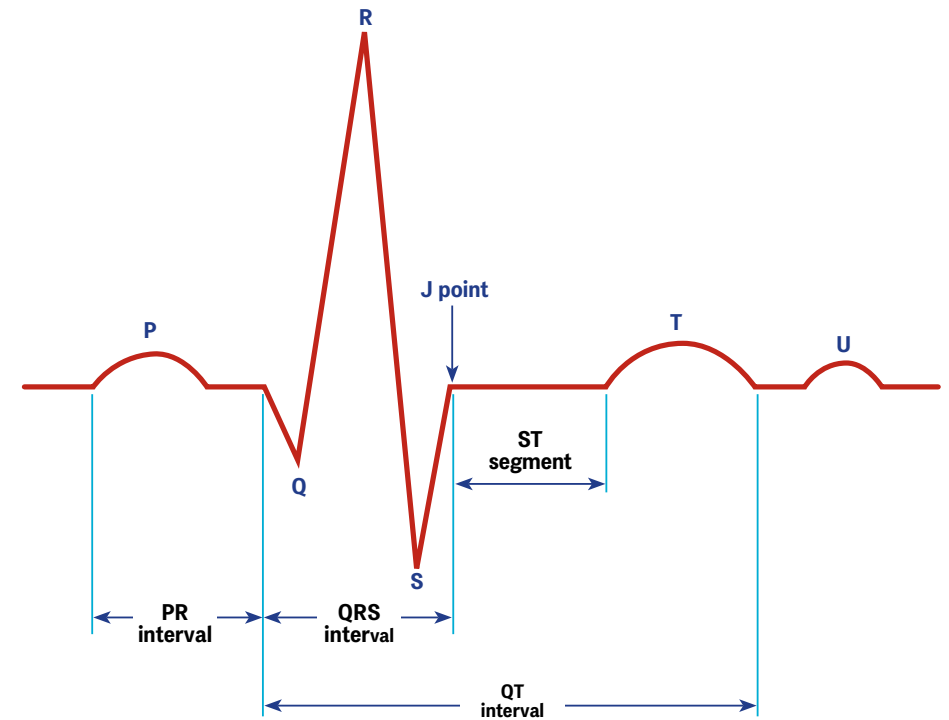


### SE ÎNREGISTREAZĂ:

- 3 derivații bipolare standardizate, notate cu D1, D2, D3;
  - 3 derivații unipolare ale membrilor aVR, aVL, aVF;
  - 6 derivații precordiale : V1, V2, V3, V4, V5, V6.
- După ce persoana se liniștește, se testează aparatul, apoi are loc înregistrarea propriu-zisă.
  - Dacă aparatul înregistrează corect, se trece la efectuarea examenului propriu-zis.
  - Persoana este avertizată când trebuie să rămână în apnee.
  - La finalizarea procedurii, se șterge gelul de pe suprafața corporală.

### ATENȚIE!

În cazul devieri la ECG la un pacient adult, acesta se îndreaptă urgent la medicul de familie.



### INTERVALELE

- **durata QRS:** durata depolarizării musculare ventriculare
- **interval QT:** durata depolarizării și repolarizării ventriculare
- **interval RR:** durata ciclului cardiac ventricular
- **interval PP:** durata ciclului atrial

### NOTAREA REZULTATELOR

#### Pe electrocardiogramă se notează:

- Numele și prenumele pacientului
- Vârsta, înălțimea, greutatea
- Data și ora înregistrării
- Semnătura celui care e înregistrat

# EXAMINAREA PICIOARELOR

## MOTIVAȚIE

**Examinarea picioarelor** în diabetul zaharat reprezintă o activitate de bază la nivelul cabinetului medical, ca parte a examenului clinic general la adult.

## SCOP

Diabetul zaharat, indiferent de tipul lui, vine cu riscul unor complicații care pot pune în pericol o serie de organe și funcții ale organismului uman. Una dintre cele mai amenințătoare complicații este cea de la nivelul picioarelor: acestea pot dezvolta o serie de afecțiuni, unele chiar foarte periculoase.

## DEFINIȚIE

- Starea tegumentelor se apreciază după următoarele semne: culoarea, elasticitatea, turgorul, umiditatea, prezența hipo- sau hipertrihiozei. Leziunile nervilor din picioare duc la o afecțiune distinctă, numită neuropatie. Alterarea acestor nervi, cei mai lungi din organism, poate provoca în picioare furnicăături, dureri (senzații de arsură sau înțepături) sau stări de slăbiciune la mers.
- Pierderea senzațiilor de la nivelul membrelor inferioare poate conduce la răni care nu se simt în timp util. De asemenea, leziunile nervilor pot reduce capacitatea de a simți temperaturile prea înalte sau prea scăzute, expunând membrele la degerături sau opări.

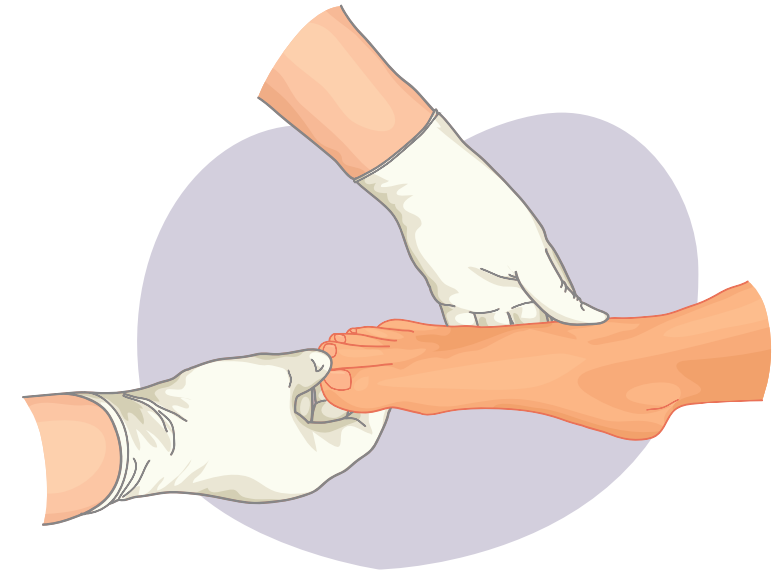
## EFFECTUAREA PROCEDURII

### PAȘII PROCEDURII

Se vor căuta cu atenție :

- Leziuni (eroziuni, înțepături);
- Crăpături (fisuri) ale pielii (mai ales în zonele unde aceasta este uscată și între degete);
- Zone de îngroșare a pielii (hipercheratoză = bătăături);
- Cruste maronii (sânge uscat);
- Modificări ale unghiilor, deformări ale degetelor.

Se va acorda o atenție specială tălpii și pielii dintre degete (numite „arii la risc”). Dacă identificați fisuri, răni, bătăături, înțepături, zgârieturi, bășici, umflături (edeme) sau modificări de culoare și temperatură a pielii, valori glicemice crescute sau febră, **îndreptați imediat persoana la medicul de familie sau la medicul-endocrinolog.**



### MODIFICĂRI ÎN ASPECTUL PIELII

Diabetul zaharat poate duce la modificări de aspect pe pielea piciorului. Pielea de la nivelul gambelor sau al coapselor poate fi uscată, exfoliată, cu crăpături. Nervii de la nivelul picioarelor controlează și hidratarea pielii, iar alterarea funcției acestora determină uscarea ei.

**Absența simptomelor NU înseamnă neapărat picioare sănătoase – persoana poate avea neuropatie, arteriopatie sau chiar o ulcerăție fără acuze subiective, adică fără să simtă vreun disconfort.**



# EXAMINAREA PICIOARELOR

## EFFECTUAREA PROCEDURII

### Calus (bătătură)

Calusul (bătăturile) se formează mai ușor și cresc mai repede la persoanele cu diabet zaharat. Calusul plantar este o porțiune îngroșată a pielii, care devine dură și poate crăpa. Apare ca urmare a unor forțe de frecare de intensitate medie, ce acționează repetitiv și pe o perioadă lungă de timp. Calusurile pot crăpa și se transformă în ulcerații (răni deschise).

### Răni și ulcerații

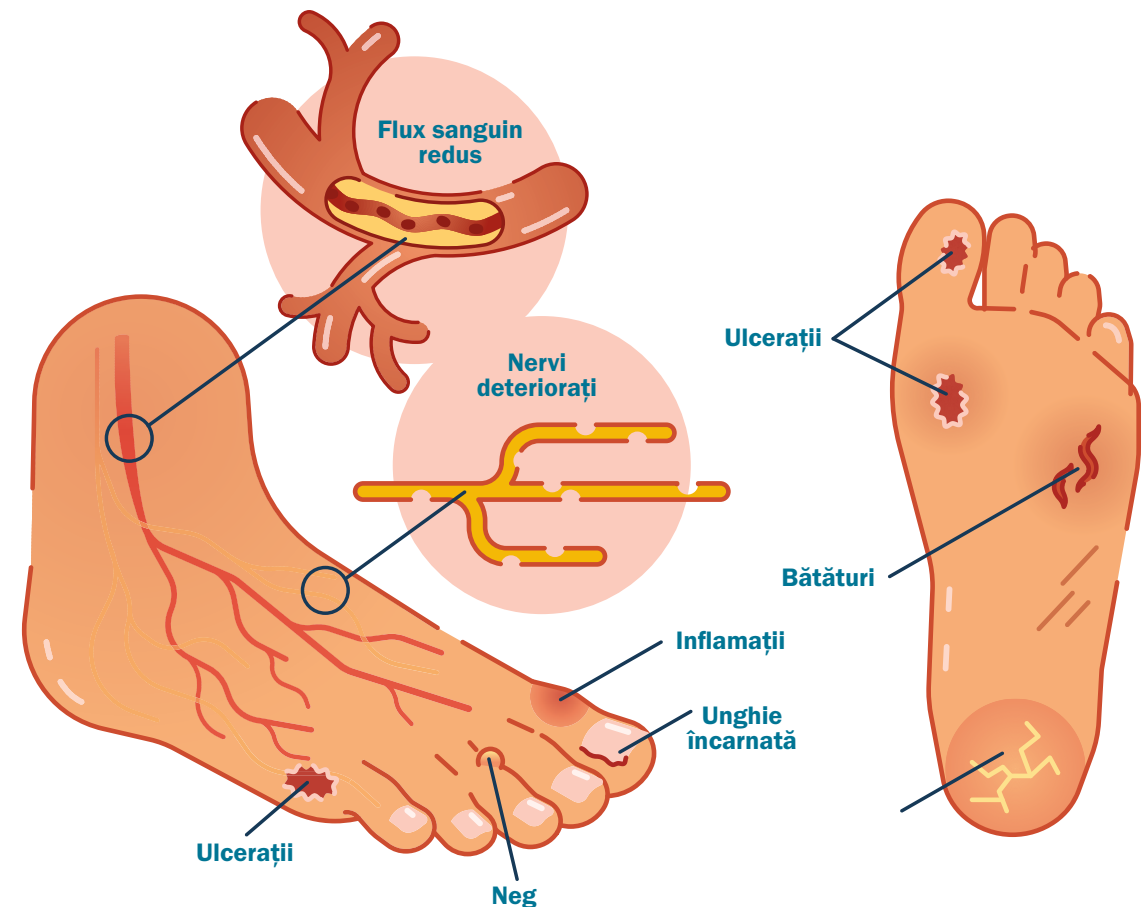
Rănilor produse prin zgâriere apar cel mai frecvent pe proeminența osoasă rotundă din lateralul labei piciorului sau pe partea de jos a degetului mare. Ulcerațiile de pe părțile laterale ale piciorului sunt, de obicei, cauzate de pantofii cu marginea prea dură. Chiar dacă unele răni nu dor, fiecare ulceratie ar trebui să fie văzută imediat de către medic. Neglijarea poate duce la infecții, iar de acolo – chiar la pierderea piciorului.

Dacă ulceratia nu se vindecă, iar circulația sangvină la nivelul piciorului este slabă, poate fi necesară chirurgia vasculară. Un nivel ridicat de glucoză în sânge îngreunează lupta împotriva infecțiilor.

### Circulația proastă

Slaba circulație sangvină nu ajută piciorul să lupte împotriva infecțiilor și să se vindece la fel ca la o persoană sănătoasă.

**0 leziune nedureroasa nu este o leziune nepericuloasa!**



### ATENȚIE!

În cazul în care glicemia la un pacient adult este mai mare de 110 mg/dl, pacientul se îndreaptă urgent la medicul de familie.