

LBRIS

We know
books

Liliana STERIU
Vlad-Iustin TICA
Ionuț-Eduard IORDACHE
Bianca-Andreea STERIU

MANUAL PRACTIC PENTRU ASISTENȚII MEDICALI ÎN OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE



CUPRINS

ABREVIERI.....	9
INTRODUCERE.....	9
1. Rolul asistentului medical în obstetrică-ginecologie	13
1.1. Competențe și responsabilități specifice	13
1.2. Colaborarea cu medicul ginecolog și cu moașa	14
1.3. Comunicarea eficientă cu pacienta și familia ei.....	14
1.4. Fundamente fiziopatologice și rolul asistentei în echipa interdisciplinară.....	15
2. Evaluarea și pregătirea pacientei ginecologice.....	16
2.1. Pregătirea pacientei pentru consultul ginecologic.....	17
2.2. Măsurarea semnelor vitale și recoltarea de probe	17
2.3. Asistența în ecografie, colposcopie, chiuretaj, biopsii	18
2.4. Igienă, confort, intimitate	19
2.5. Corelații clinico-biologice în evaluarea ginecologică	20
3. Îngrijirea post-operatorie în ginecologie.....	21
3.1. Monitorizarea pacientei după intervenții.....	21
3.2. Prevenția complicațiilor postoperatorii	22
3.3. Gestionarea drenajelor, pansamentelor și tratamentelor	23
3.4. Răspunsul fiziologic la stresul chirurgical și rolul asistentei	24
3.5. Rolul asistentei în educația post-operatorie.....	26
4. Sarcina – monitorizare și îngrijire practică.....	28
4.1. Evaluarea gravidei la fiecare trimestru.....	28
4.2. Măsurarea TA, greutate, testare glicemie, recoltări	30
4.3. Administrarea de suplimente sau tratamente.....	31
4.4. Educația gravidei – stil de viață, semne de alarmă.....	32
4.5. Modificările fiziologice și patologice ale sarcinii	33
5. Trăvialul și nașterea – intervenții și supraveghere	35
5.1. Identificarea semnelor de trăvialu	36
5.2. Pregătirea pacientei pentru sala de naștere.....	36
5.3. Monitorizarea fătului și contracțiilor.....	37
5.4. Fiziologia trăvialului și suportul perinatal bazat pe dovezi.....	38
5.5. Asistența în timpul nașterii naturale sau cezarienei	40

6. Lăuzia: îngrijirea mamei în primele zile.....	42
6.1. Monitorizarea involuției uterine și a sângerării.....	43
6.2. Îngrijirea perineului sau inciziei.....	44
6.3. Fiziologia involuției uterine și a lactației	46
6.4. Sprijinul pentru alăptare – atașarea corectă, prevenția ragadelor.....	47
6.5. Observarea stării emoționale – riscul de depresie postnatală.....	49
7. Îngrijirea nou-născutului – sarcini de bază	52
7.1. Examinarea inițială a nou-născutului	52
7.2. Igiena, toaleta bontului ombilical	54
7.3. Adaptarea fiziologică a nou-născutului la viața extrauterină	56
7.4. Supravegherea adaptării la viața extrauterină	57
7.5. Colaborarea cu neonatologul și sprijin pentru mamă	59
8. Urgențe ginecologice și obstetricale.....	63
8.1. Hemoragie, colaps, sarcină ectopică	63
8.2. Eclampsie, travaliu prematur, abrupcio placentae	71
8.3. Măsurile imediate și protocol de alertă	76
8.4. Pregătirea pacientei pentru intervenție chirurgicală de urgență	80
9. Proceduri și manevre uzuale	85
9.1. Recoltare frotiu Babeș-Papanicolau și secreții vaginale	85
9.2. Administrarea tratamentelor.....	87
9.3. Recoltarea de analize la gravide și lăuze.....	91
9.4. Îngrijirea cateterului vezical și igiena intimă asistată	93
10. Suport psihologic și consiliere de bază.....	98
10.1. Comunicarea în caz de diagnostic dificil	98
10.2. Sprijin pentru femeile cu sarcină pierdută sau infertilitate.....	99
10.3. Ascultare activă și empatie.....	100
10.4. Situații speciale: paciente minore, victime ale abuzului	101
11. Educație pentru sănătate – rolul activ al asistentului medical.....	104
11.1. Informarea pacientei despre contracepție.....	104
11.2. Promovarea controalelor periodice	105
11.3. Prevenirea infecțiilor și a cancerelor feminine.....	106
11.4. Colaborarea în campanii de screening.....	107
12. Documentație și responsabilități administrative.....	109
12.1. Completarea fișei de observație și foi de tratament	110
12.2. Transmiterea corectă a informațiilor în echipă.....	111

12.3. Protocolul de predare-preluare între ture.....	112
12.4. Păstrarea confidențialității și respectarea GDPR.....	114
13. Anexe utile.....	115
13.1. Instrumentarul chirurgical	115
13.2. Tabel cu valori normale în sarcină	132
BIBLIOGRAFIE	135

1. Rolul asistentului medical în obstetrică-ginecologie

Asistentul medical din secțiile de obstetrică-ginecologie are un rol fundamental în îngrijirea sănătății femeii în toate etapele vieții ei: consultații ginecologice, sarcină, naștere și perioada postnatală. Acest rol se bazează pe competențe profesionale, colaborare interdisciplinară și o bună comunicare cu pacienta și familia acesteia.

1.1. Competențe și responsabilități specifice

Asistentul medical trebuie să dețină cunoștințe solide în domeniul ginecologiei și obstetricii și să aplice zilnic abilități practice. Printre competențele esențiale se numără:

- **Evaluarea pacientei:** măsurarea semnelor vitale, recoltarea de probe biologice (secreții, sânge, urină), aprecierea stării generale.
- **Pregătirea pentru investigații și intervenții:** asistenta pregătește pacienta pentru ecografie, colposcopie, chiuretaj sau biopsie, explicând procedura și asigurând respectarea regulilor de asepsie.
- **Monitorizarea stării de sănătate:** după o intervenție chirurgicală sau o procedură invazivă, asistenta verifică tensiunea arterială, pulsul, temperatura, diureza și semnele de complicații.
- **Aplicarea tratamentului prescris:** administrarea de medicamente oral, injectabil sau perfuzabil, cu respectarea regulilor de siguranță și raportarea imediată a reacțiilor adverse.
- **Asigurarea igienei și confortului:** asistenta supraveghează igiena intimă a pacientei, schimbă pansamente, se ocupă de drenaje și contribuie la prevenirea infecțiilor.

Exemplu practic: În cazul unei paciente operate prin histerectomie, asistenta are sarcina de a monitoriza diureza prin sonda urinară, de a schimba pansamentul zilnic și de a educa pacienta privind mișcările permise în perioada postoperatorie.

Notă practică: După o histerectomie, asistenta verifică diureza prin sonda urinară, schimbă pansamentul zilnic și educă pacienta în privința mobilizării precoce.

⚠ **Atenție!** Orice modificare bruscă a semnelor vitale (TA crescută, tahicardie, febră) trebuie raportată imediat medicului curant.

1.2. Colaborarea cu medicul ginecolog și cu moașa

Activitatea în obstetrică-ginecologie se desfășoară în echipă. Colaborarea dintre medic, moașă și asistentă este esențială pentru siguranța pacientei.

- **Cu medicul ginecolog:** asistenta pregătește sala pentru consultații sau intervenții, asigură instrumentarul steril, monitorizează pacienta pe durata actului medical și raportează medicului modificările apărute.
- **Cu moașa:** asistenta completează activitatea acesteia în sala de naștere, oferind suport în monitorizarea travaliului, pregătirea materialelor pentru partogramă, aplicarea procedurilor de rutină (perfuzie, administrare medicație) și sprijinirea gravidei în respirație și poziționare.

Exemplu practic: Dacă o gravidă intră în travaliu prematur, moașa se ocupă de supravegherea travaliului fiziologic, iar asistenta asigură recoltarea analizelor, montarea unei linii venoase și administrarea medicației tocolitice conform indicațiilor medicului.

Notă practică: În travaliu prematur, moașa monitorizează contracțiile și dilatația colului, iar asistenta montează linia venoasă și administrează medicația tocolitică, conform indicațiilor medicului.

⚠ **Atenție!** Colaborarea eficientă presupune raportarea clară, concisă și imediată a oricăror schimbări clinice – întârzierea comunicării poate periclita viața pacientei și a fătului.

1.3. Comunicarea eficientă cu pacienta și familia ei

Relația de încredere dintre asistentă și pacientă este fundamentul îngrijirilor de calitate. Comunicarea nu înseamnă doar transmiterea de informații, ci și capacitatea de a asculta, de a înțelege și de a oferi sprijin emoțional.

- **Explicarea procedurilor:** pacienta trebuie să înțeleagă ce investigații sau tratamente urmează și ce beneficii sau riscuri implică. Limbajul trebuie adaptat nivelului de înțelegere al acesteia.

- **Reducerea anxietății:** multe paciente vin cu teamă la consult sau se simt vulnerabile în perioada sarcinii și a nașterii. O atitudine calmă, empatică și respectuoasă ajută la scăderea stresului.
- **Implicarea familiei:** în cazurile sensibile (diagnostic oncologic, pierderea sarcinii, depresie postnatală), familia are nevoie de consiliere și îndrumare. Asistenta oferă informații practice despre îngrijirea la domiciliu, semnele de alarmă și măsurile de prevenție.

Exemplu practic: În cazul unei paciente care a pierdut sarcina, asistenta poate oferi un spațiu de intimitate, asculta cu răbdare reacțiile emoționale și orienta familia către consiliere psihologică, evitând formulările reci sau tehnice.

⚠️ Atenție! Evită explicațiile tehnice complicate. Folosește un limbaj simplu, adaptat nivelului de înțelegere al pacientei și familiei.

Rolul asistentului medical în obstetrică-ginecologie este unul complex, îmbinând competențele tehnice cu responsabilitatea morală și empatia. Asistenta nu este doar un executant al indicațiilor medicale, ci un partener activ în echipa multidisciplinară și un sprijin constant pentru pacientă și familie. Prin profesionalism, colaborare și comunicare, asistentul medical contribuie decisiv la calitatea actului medical și la siguranța femeii aflate în îngrijire.

1.4. Fundamente fiziopatologice și rolul asistentei în echipa interdisciplinară

Fiziopatologia sistemului reproducător feminin se bazează pe interacțiunea complexă dintre axa hipotalamo-hipofizo-ovariană, sistemul nervos autonom și mediul celular local. Activitatea ciclică ovariană este controlată prin eliberarea pulsatorie a gonadoliberinei (GnRH) de la nivel hipotalamic, care stimulează secreția de FSH și LH din adenohipofiză, determinând maturarea foliculară, ovulația și secreția de estrogen și progesteron.

Aceste procese endocrine se traduc prin modificări morfologice ale endometriului, ale glandelor mamare și ale temperaturii bazale, constituind substratul fiziologic pentru fertilitate. În sarcină, hormonii trofoblastici, în special hCG, hPL și progesteronul placentar, preiau controlul metabolic și imunitar, asigurând adaptarea materno-fetală. Asistenta medicală trebuie să

înțeală aceste mecanisme pentru a recunoaște deviațiile patologice timpurii, precum insuficiența luteală, eclampsia sau amenințarea de avort.

Din perspectiva fiziopatologică, modificările sistemice maternelor – cardiovasculare, respiratorii, renale și hematologice – reprezintă răspunsuri adaptative esențiale la sarcină. Creșterea volumului plasmatic cu 30–50%, scăderea rezistenței vasculare periferice și hipercoagulabilitatea fiziologică pregătesc organismul pentru travaliu și hemostază postpartum. În același timp, modificările respiratorii (hiperventilația compensatorie), metabolice (rezistența la insulină indusă de hPL) și imunologice (toleranța față de antigenele fetale) implică o colaborare interdisciplinară între asistentă, obstetrician, internist și laboratorul clinic pentru monitorizarea parametrilor materno-fetali. Înțelegerea acestor corelații permite asistentei să interpreteze modificările fiziologice în context clinic, prevenind interpretările eronate ale semnelor vitale sau analizelor paraclinice.

Rolul asistentei medicale în echipa interdisciplinară este unul integrativ și dinamic. Ea constituie veriga de legătură între pacientă, medicul ginecolog, moașă, neonatolog, anestezist și psiholog, facilitând continuitatea îngrijirii. În practica obstetrică modernă, ghidurile OMS (Operational Guidance, 2017) subliniază importanța unei abordări centrate pe pacient, unde asistenta are competența de a evalua riscul obstetrical, de a identifica urgențele și de a implementa protocoalele de triere rapidă, cum ar fi recunoașterea semnelor de preeclampsie severă, hemoragie postpartum sau infecție neonatală. Această colaborare multidisciplinară optimizează prognosticul materno-fetal și reduce incidența complicațiilor evitabile.

Din punct de vedere educațional și profesional, asistenta medicală trebuie să-și dezvolte competențe avansate de gândire critică, comunicare și leadership clinic.

2. Evaluarea și pregătirea pacientei ginecologice

Îngrijirea pacientei ginecologice începe întotdeauna cu o etapă de evaluare atentă și o pregătire corespunzătoare. Asistentul medical joacă un rol esențial, fiind cel care întâmpină pacienta, o liniștește, îi oferă informațiile necesare și asigură condițiile optime pentru consultație sau investigații. Modul în care se desfășoară această etapă influențează nu doar calitatea actului medical, ci și gradul de încredere al pacientei în echipa medicală.

2.1. Pregătirea pacientei pentru consultul ginecologic

Consultul ginecologic reprezintă o experiență delicată, asociată adesea cu teamă sau rușine. De aceea, primul pas al asistentei este crearea unui climat de siguranță și încredere. Primirea pacientei trebuie să fie politicoasă, cu prezentarea identității și rolului asistentei. În continuare, este important să se explice obiectivul consultației și pașii care urmează să fie realizați.

Înainte de începerea examinării, se obține consimțământul informat. Pacienta trebuie să știe ce urmează să simtă, de ce este necesar și ce beneficii are procedura. Totodată, asistenta se ocupă de intimitatea pacientei, folosind un paravan sau închizând ușa, oferindu-i un halat și instrucțiuni clare despre poziționarea pe masa ginecologică.

Poziția ginecologică poate fi dificil de adoptat pentru unele paciente, în special pentru cele aflate la primul consult. Explicațiile clare și tonul calm contribuie la relaxarea pacientei, iar asistenta trebuie să fie pregătită să răspundă la întrebări și să reducă anxietatea.

Exemplu clinic: O pacientă de 24 de ani vine pentru primul consult ginecologic. Este vizibil anxioasă, își freacă mâinile și întreabă dacă examenul este dureros. Asistenta o întâmpină cu zâmbet, se prezintă și îi spune: „Consultul poate crea o ușoară presiune, dar nu este dureros. Eu voi fi alături de tine tot timpul și îți voi explica fiecare pas.” O conduce la paravan, îi oferă un halat și o ghidează cum să se așeze pe masă. În timpul examinării, îi reamintește să respire adânc și să se relaxeze. La final, pacienta recunoaște că experiența a fost mult mai ușoară decât se aștepta.

⚠️ Atenție! Primele experiențe medicale lasă o amprentă durabilă. O pacientă tratată cu răceală sau lipsă de empatie poate evita ulterior consultațiile ginecologice, ceea ce crește riscul de diagnostic întârziat al unor patologii grave.

2.2. Măsurarea semnelor vitale și recoltarea de probe

Evaluarea clinică obiectivă este o etapă obligatorie înainte de consultații, proceduri sau intervenții. Asistenta medicală măsoară tensiunea arterială, pulsul, temperatura și, dacă este cazul, saturația oxigenului și frecvența

respiratorie. Aceste date constituie baza pe care medicul apreciază starea generală a pacientei.

După evaluarea clinică, se trece la recoltarea de probe biologice, conform indicației medicului. Asistenta are sarcina de a explica pacientei modul în care se face recoltarea și importanța acesteia. Se pot recolta secreții vaginale pentru examen bacteriologic, frotiu Babeș-Papanicolau pentru screeningul cancerului de col uterin, sânge pentru analize hematologice sau hormonale și probe de urină.

Exemplu clinic: O pacientă de 37 de ani se prezintă pentru menstruații abundente și dureroase. Asistenta îi măsoară tensiunea arterială (135/85 mmHg), pulsul (96/min) și temperatura (37,4°C). Explică procedura recoltării de secreții vaginale și frotiu Papanicolau, o ajută să se poziționeze corect și recoltează cu instrumentar steril. Probele sunt imediat etichetate și trimise la laborator. Asistenta notează toate datele în fișa de observație și îi explică pacientei că rezultatele vor ajuta medicul să stabilească diagnosticul corect.

⚠ Atenție! Recoltarea probelor trebuie făcută cu instrumente sterile, în condiții de igienă strictă. Orice eroare în etichetare sau manipulare poate duce la rezultate false și repetarea procedurii.

Tabelul 1 – Pași în recoltarea frotiului Papanicolau

Etapă	Acțiunea asistentei	Observații
1	Explicarea procedurii pacientei	Limbar simplu, empatic
2	Pregătirea materialelor sterile	Specul, periuță, lame
3	Recoltarea frotiului	Din zona colului uterin
4	Fixarea probei pe lamă	Evitarea contaminării
5	Etichetarea și trimiterea la laborator	Date corecte și lizibile

2.3. Asistența în ecografie, colposcopie, chiuretaj, biopsii

Procedurile paraclinice și chirurgicale necesită o bună pregătire. Asistenta pregătește sala, instrumentarul și pacienta, explicând fiecare etapă.

În ecografie, asistenta verifică dacă pacienta a respectat recomandările (vezica plină sau goală), pregătește sonda și aplică materialele de protecție. În