



Cuprins

Capitolul:	pg
1. Prefață.....	1
2. Îngrijiri acordate în obstetrică și ginecologie.....	3
3. Îngrijiri acordate nou-născutului și copilului.....	54
4. Îngrijirea pacienților geriatrici	90
5. Moartea și muribundul.....	119
6. Bibliografie selectivă.....	146
7. Cuprins.....	147

A. Noțiuni de anatomie și fiziologie a aparatului genital feminin

B. Rolul propriu și delegat al asistentei medicale în obstetrică în:

1. educația sanitară: menținerea stării de sănătate pe durata sarcinii; prevenirea îmbolnăvirilor și respectarea controalelor periodice;
2. a. efectuarea investigațiilor: examenul medical; participarea la diverse tehnici; recoltări – recapitulare;
b. efectuarea tratamentelor: administrarea Ca + vitamina D₂ și a preparatelor din fier;
3. regim alimentar;
4. nașterea;
5. lăuzia;
6. pregătire preoperatorie, îngrijiri postoperatorii.

C. Rolul propriu și delegat al asistentei medicale în ginecologie

1. educația sanitară;
2. efectuarea investigațiilor: recoltarea secreției vaginale, a sângelui și urinii pentru examene de laborator (recapitulare), colposcopia, HSG, puncția fundului de sac Douglas, ganglionară și a tumorilor solide, chiuretajul biopsic, examenul ginecologic;
3. recunoașterea manifestărilor clinice;
4. efectuarea tratamentelor;
5. regim igienico-dietetic;
6. pregătire preoperatorie, îngrijiri postoperatorii.

D. Diagnostice de îngrijire în obstetrică și ginecologie

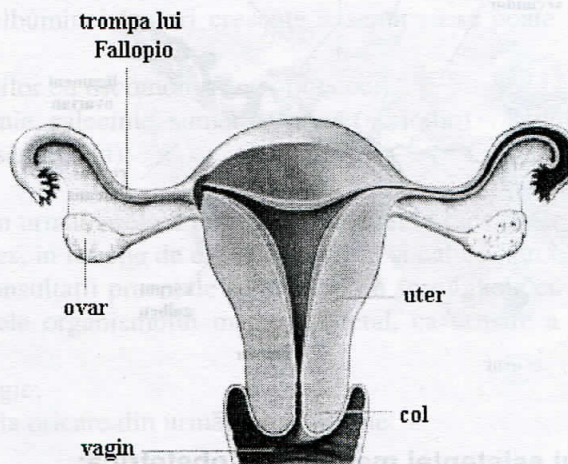
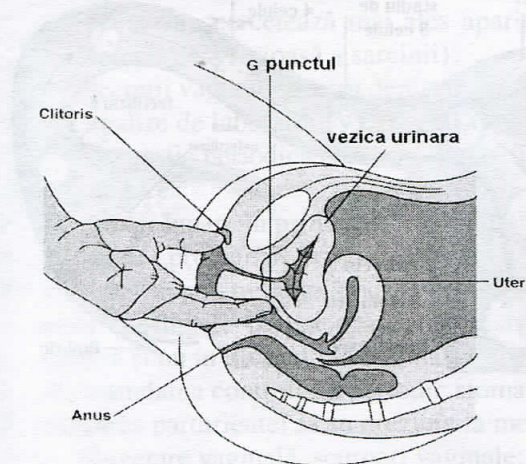
E. Îngrijirile pacientelor cu boli ginecologice

F. Exemplu de ghid de îngrijire în cazul pierderii sarcinii sau a morții copilului

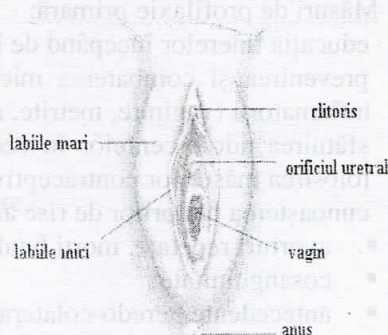
G. Contracepția, sterilitatea și concepția asistată

A. Anatomia și fiziologia aparatului genital feminin

- a. organe genitale externe: muntele lui Venus, labiile mari, labiile mici, organele erectile;
- b. organe genitale interne: ovar, trompe, uter, vagin, glandele anexe ale aparatului genital feminin: glandele Bartholin, periuretrale, glandele vestibulare, glandele mamare;



- c. bazinul osos: oasele coxale, sacru și coccis;
- d. bazinul mare: delimitat de fața internă a aripilor oaselor iliace;
- e. bazinul mic;
- f. diametrul bitrohanterian 32, bicrest 28, bispinos 24, anteroposterior 20;
- g. strâmtoari:
 - superioară; delimitată de: promontoriu, fața anterioară a aripilor sacrate, liniile arcuate, crestele pectineale, marginea superioară a ramurii orizontale a pubelui, marginea superioară a simfizei pubiene;
 - mijlocie; delimitată de spinele sciatice;
 - inferioară; delimitată de arcada pubiană, ramurile ischio-pubiene, tuberozitățile ischiatiche, ligamentele sacro-tubare.



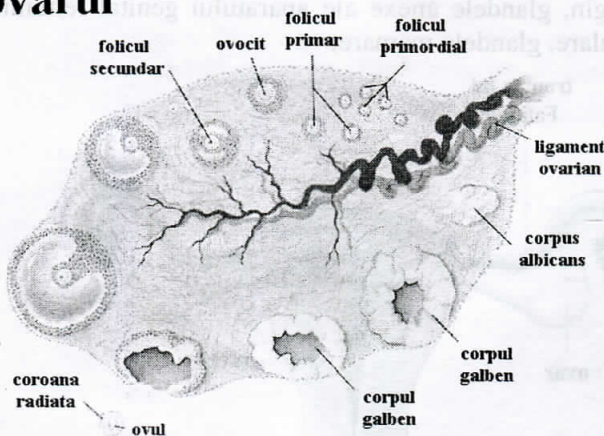
marginile și vârful coccisului;

h. glandele mamare

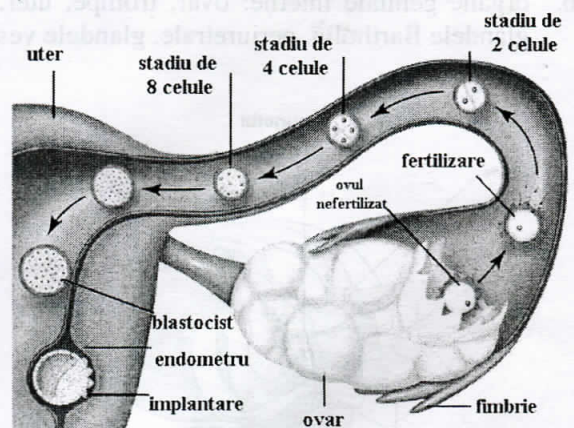
i. hormoni:

gonadotropina corionică umană HCG	<ul style="list-style-type: none"> * determinare: <ul style="list-style-type: none"> ▪ teste biologice <ul style="list-style-type: none"> ☞ Friedman pe iepure – apare ovulația după 12 ore ☞ pe broscoi – eliberarea de spermă ☞ Aschhei-Zondek – dezvoltarea foliculilor ovarieni ▪ teste imunologice: aglutinare, radioimunologic, radioreceptor * importanță: <ul style="list-style-type: none"> ▪ marker de sarcină <ul style="list-style-type: none"> ☞ scăzut: în avort, sarcină atopică ☞ crescut: boli trofoblastice ▪ tratamentul anovulației
prolactina	<ul style="list-style-type: none"> * determinare: radioimunologic (sânge, lichid amniotic) * importanță: <ul style="list-style-type: none"> ▪ pregătirea glandelor mamare pentru lactație ▪ cresc în adenom pituitar
α-fetoproteina	* nivele crescute în: defect de tub neural, ocluzie intestinală, omfalocel, nefroză congenitală, sarcină multiplă
progesteron	<ul style="list-style-type: none"> * determinare: test radioimunologic, cromatografic * importanță: pregătirea glandelor mamare pentru lactație, creșterea adenomului pituitar
estrogeni	<ul style="list-style-type: none"> * determinare: radioimunologic * importanță: indicator al stării de sănătate a fătului, a funcției normale a placentei

ovarul



stadiile dezvoltării embrionare



B. Rolul asistentei medicale în obstetrică:

B.1. Educația sanitară

a. Măsurile de profilaxie primară:

- ☞ educația tinerelor începând de la pubertate cu privire la igiena organelor genitale;
- ☞ prevenirea și combaterea micozelor, a infecțiilor (stafilococice, gonococice, etc.), a diverselor boli inflamatorii (vaginite, metrite, anexite);
- ☞ sfătuirea adolescentelor în ceea ce privește controlul periodic ginecologic, începerea vieții sexuale, folosirea măsurilor contraceptive, evitarea avorturilor repetate;
- ☞ cunoașterea factorilor de risc ai apariției malformațiilor congenitale:
 - avorturi repetate, morți fetale,
 - cosanguinitate;
 - antecedente heredo-colaterale;
 - infertilitatea cuplului;
 - alți copii cu malformații congenitale în aceeași familie;
 - mortalitatea în primul an;

- ◇ sfatul prenatal:
 - identificarea obiceiurilor ce induc un prognostic negativ (abuz de alcool, fumat, stare de boală cu impact negativ);
 - evaluarea stării psihice;
 - antecedente heredo-colaterale, antecedente personale patologice;
- b. Măsuri de profilaxie secundară (educația sanitară a gravidei):
 - ✎ examenul prenatal începe prin luarea în evidență cât mai precoce (în primele 3 luni) a gravidei,
 - ✎ identificarea factorilor de risc pentru o femeie însărcinată:
 - statut socio-economic scăzut;
 - loc de muncă stresant, cu noxe;
 - vârsta mamei sub 20 de ani, peste 35 de ani;
 - consum de droguri, alcool;
 - acțiunea unor factori nocivi infecțioși, chimici, fizici (radiații);
 - violență domestică;
 - nuliparitatea, multiparitatea;
 - APP: avort spontan, naștere înainte de termen, naștere prematură, macrosom, deces perinatal, cezariană, HTA, afecțiuni cardio-vasculare, boli renale, DZ, boli endocrine, afecțiuni cardio-vasculare, fibroame, izoimunizare Rh;
 - cosangvinitatea;
 - ✎ evaluarea gravidei:
 - clinică:
 - nutriția: echilibrată (cantitativ, calitativ), adaus de fier, zinc, iod;
 - profilaxia rahitismului;
 - câștigul în greutate a mamei, măsurarea tensiunii arteriale;
 - consumul de cofeină, nicotină, droguri;
 - exerciții fizice - exerciții moderate;
 - aprecierea manifestărilor de greață, vărsături, ptialism, cefalee, polakiurie, leucoree;
 - paraclinic:
 - urină - se cercetează mai ales apariția albuminei (valori crescute = semn că se poate instala o complicație serioasă a sarcinii);
 - secreții vaginale pentru depistarea infecțiilor cu tricomonas sau gonococ;
 - analize de laborator: VDRL, HLG, glicemie, calcemie, sumar de urină (periodic) și Rh-ul, HIV;
 - ecografie periodică (! ecografie la 20 de săptămâni);
 - ✎ dispensarizarea:
 - examinări lunare în primele 6 luni, bilunare în următoarele 2 luni și săptămânal în luna a 9-a;
 - gravidele „problemă” vor fi examinate mai des, în funcție de evoluția sarcinii și natura „problemei”;
 - viitoarea mamă trebuie lămurită că aceste consultații prenatale se efectuează spre binele ei, pentru a evita conflictele ce pot apărea între sistemele organismului matern și fetal, ca urmare a stării de sarcină și nu în ultimul rând de naștere;
 - recomandarea controlului periodic stomatologic;
 - educarea parturientei să se prezinte la medic la oricare din următoarele semne:
 - sângerare vaginală, scurgeri vaginale;
 - cefalee severă;
 - tulburări de vedere;
 - dureri abdominale;
 - vomă persistentă;
 - febră, frisoane;
 - disurie;
 - modificări de intensitate;
 - frecvente mișcări fetale sau încetarea mișcărilor fetale (12-24 ore);
 - ✎ măsuri de profilaxie sau tratament:
 - generale:
 - stres, îmbrăcăminte, mișcare:
 - evitarea stresului, surmenajului fizic și psihic;
 - odihnă 8 ore pe noapte + 1-2 ore după masa de prânz;
 - îmbrăcăminte comodă, pantofi cu tocuri joase, este contraindicată purtarea centurilor pe talie și a jartierelor circulare care defavorizează întoarcerea venoasă și drenajul limfatic, favorizând edemele;



- schimbarea rufăriei cât mai des;
- centură specială de sarcină din luna a 7-a (sarcini mari, gemelare);
- se recomandă: mersul pe jos, plimbările, gimnastica medicală, exercițiile de respirație;
- evitarea călătoriilor lungi (indiferent de mijlocul de transport folosit), mai ales în ultimele două luni de sarcină;
- sunt contraindicate munca de noapte, eforturile fizice mari;
- precauție în activitatea sexuală
- medicamente:
 - interzicerea folosirii medicamentelor: chinină, purgative, preparate hormonale, seruri și vaccinuri;
 - folosirea cu prudență a anticonvulsivanelor, anticoagulantelor, antibioticelor (monitorizarea gravidei, alegerea medicamentului cu risc minim și eficiență maximă);
 - evitarea folosirii unor medicamente precum: antihistaminicele, aspirina, antiinflamatoarele nesteroidice, codeina, digoxinul;
- alimentație:
 - consum mare de crudități, eventual ceai laxativ - prevenirea constipației,
 - regimul alimentar trebuie să conțină toate principiile nutritive, vitamine;
 - evitarea alimentelor prea sărate; din luna a 7-a se reduce treptat cantitatea de sare, iar în ultimele două săptămâni regim hiposodat;
 - ~ 2400 cal/zi;
 - proteine: 1,3-1,5 g/zi; majoritatea de origine animală: carne, lapte, ouă, brânză, pește;
 - fier pentru a suplini dieta; alimente cu ficat, carne, vegetale verzi;
 - vitamina B12, acid folic, vitamina C;
- igienă personală:
 - băi călduțe scurte și dese, deoarece gravida transpiră mult;
 - săpun neiritant, cu pH neutru;
 - prosop aspru după baie (activează circulația și mărește suplețea pielii);
 - toaleta organelor genitale externe de 2 – 3 ori pe zi, după fiecare scaun - leucoree nepatologică;
 - interzicerea spălăturilor vaginale cu irigatorul (provoacă contracții uterine);
- glande mamare:
 - din a doua jumătate a sarcinii:
 - ↳ sânii masați zilnic câteva minute cu un prosop aspru;
 - ↳ seara regiunea mamelonară se unge cu o cremă cu lanolină;
 - sutien nu prea strâmt (sânii se dezvoltă foarte mult; e bine să fie susținuți);
- contactul sexual:
 - permis, dar trebuie rărit și cu multe menajamente;
 - în ultimele două luni este riscant (poate declanșa nașterea);
- specifice:
 - prevenirea sau combaterea anemiei, a hipocalcemiei.

B.2. Rolul asistentei medicale în efectuarea actelor medicale:

B. 2. a. de investigație:

I. Examenul medical al gravidei constă în examen clinic general și examen obstetrical.

A. informații specifice ce trebuie culese de la o gravidă:

- ↳ legate de sarcina actuală: semne, simptome, durata, caracterele, evoluția lor;
- ↳ legate de evoluția aparatului genital: menarha, DUM (data ultimei menstruații), durata menstruației, cantitatea, calitatea, sindromul premenstrual, măsuri de contracepție;
- ↳ legate de antecedentele obstetricale: număr de sarcini, nașteri, avorturi (spontane sau provocate), copii vii, particularități ale nașterilor anterioare, sterilitate;
- ↳ boli ce pot duce la anomalii de bazin: luxație coxo-femurală, coxartrită TBC, sechele de rahitism, fractură de bazin;
- ↳ boli ce se pot complica în timpul nașterii: rinichi unic chirurgical, eventrație, fistule, fisură de perineu, glaucom, miopie forte, boli cardio-vasculare.

B. informații generale:

- ↳ antecedente personale patologice: afecțiuni ale diverselor aparate și sisteme, alergii, boli infecto-contagioase, vaccinări, spitalizări, consulturi medicale, intervenții chirurgicale;
- ↳ AHC, tratamente efectuate;
- ↳ datele antropometrice; evaluarea greutateii (creșterea în greutate e de aproximativ 10-15 kg; creșterea lunară este de 1,5-2 kg și nu depășește 500 g / săptămână în ultima lună de sarcină);

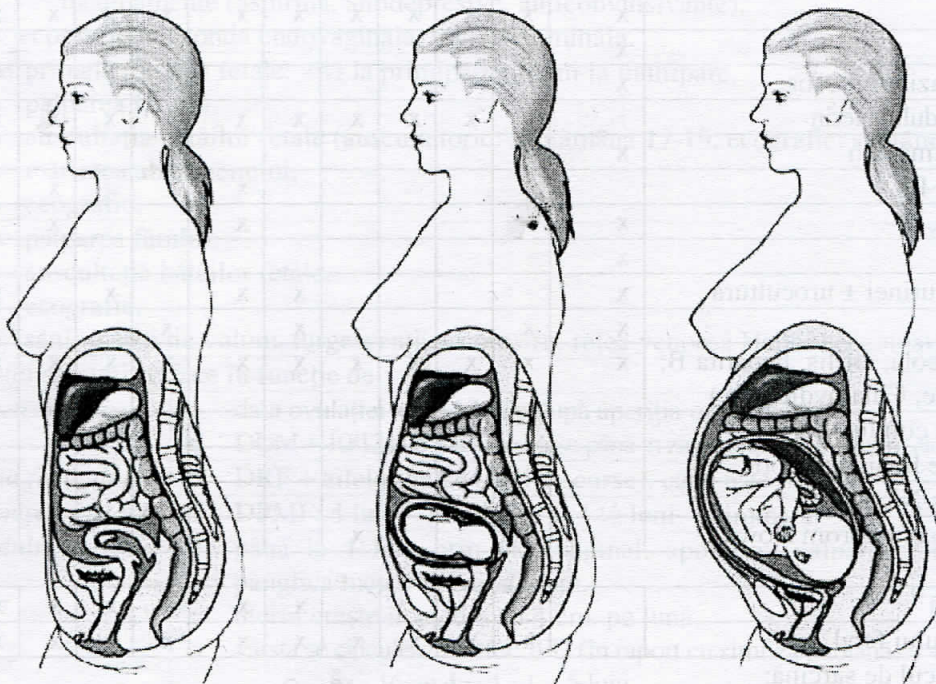
ÎNGRIJIRI ACORDATE ÎN OBSTETRICĂ - GINECOLOGIE

- ↘ măsurarea TA, respirației, temperaturii, pulsului;
- ↘ legate de examinări complementare (HLG, grup sanguin – factor Rh, RBW, ex. urină +/- urocultură în cazul infecțiilor);
- ↘ legate de obiceiuri: consum de droguri minore sau majore (! alcool, fumat, etc.);
- ↘ alte date: stresul marital, de la locul de muncă (factori de risc, nocivi);
- ↘ ! asistenta medicală are rolul de a pregăti instrumentele, materialele necesare: termometru, tensiometru, stetoscop, ceas, taliometru, cântar, materiale pentru recoltări sanguine;
- ↘ ! gravida se pregătește corespunzător fiecărei tehnici.

C. examenul obstetrical:

D	=	pelvimetria internă + externă + examenul secreției vaginale
S:	↘	<u>diagnostic</u>
I	↘	sarcină
Mn:	↘	pentru toaleta vulvei, pentru recoltarea secreției vaginale, pentru clismă evacuatoare, centimetru, pelvimetru, mănuși sterile, valve vaginale
Pp:	psihică	* explicarea necesității tehnicii
	fizică	> poziție ginecologică, îndepărtarea pilozităților
T:	⇒	se măsoară:
	-	fundul uterin (cu centimetru), între simfiza pubiană și fundul uterin: <ul style="list-style-type: none"> > sfârșitul lunii a II-a – ÎFU: 4 cm, uter de mărimea portocalei și formă sferică > sfârșitul lunii a III-a – ÎFU: 8 cm, uter de mărimea unui cap de făt; depășește simfiza pubiană > sfârșitul lunii a IV-a – ÎFU: 12 cm., sau la 3-4 cm. sub ombilic > sfârșitul lunii a V-a – ÎFU se află la nivelul ombilicului > sfârșitul lunii a VI-a – ÎFU: 20 cm. sau la 2 degete deasupra ombilicului > sfârșitul lunii a VII-a – ÎFU 24 cm sau cam la jumătatea distanței dintre ombilic și apendicele xifoid > sfârșitul lunii a VIII-a – ÎFU 28 cm. sau la 3-4 cm. sub apendicele > la VIII și ½ luni – ÎFU 32cm. sau la nivelul apendicelui xifoid > la sfârșitul lunii a IX-a – ÎFU la 28-30cm adică coboară cu 2-3 laturi de deget sub apendicele xifoid

etapele dezvoltării intrauterine



(a) primul trimestru (b) al doilea trimestru (c) al treilea trimestru

- circumferința abdominală (la termen: 92-100cm)