

B. Proba redactionala

1. Enumerati 5 simptome in criza de astm bronsic.

Criza de astm bronsic incepe de regula brusc, survine mai frecvent noaptea. Accesul este precedat uneori de o stare prodromala (stranut, hidrorree nazala, tuse uscata).

Criza de astm se caracterizeaza prin :

1. Dispnee cu caracter expirator prelungit: bradipnee, cu expirație forțată (laborioasă și zgomotoasă) și suierătoare.
2. Dispneea este urmată de tuse și expectorație mucoasă, filantă, eliberatoare.
3. Bolnavul este găsit în poziție șezandă (ortopnee), cu capul inclinat spre spate și sprijinit în mâini.
4. Faciesul exprimă spaimă și sete de aer : exoftalmie, gură întredeschisă.
5. Tegument palid-cenușiu acoperit de transpirații reci.
6. Hipersonoritate pulmonară, murmur vezicular diminuat, raluri sibilante și ronflante.
7. Bradicardie.
8. Criza are durată variabilă (1/4 oră-3 ore) și se termină relativ brusc.

2. Definiți fractura.

Prin fractura se înțelege o întrerupere totală sau parțială a continuității unui os, apărută în urma unui traumatism.

3. Caracterul durerii în angorul pectoral.

Durerea are următoarele caractere :

a) Localizarea

1. În 80—90% din cazuri este localizată retrosternal, de unde se răspândește către regiunea precordială, cuprinzând difuz regiunea toracică anterioară ;
bolnavul indică sediul durerii toracice cu întreaga palmă sau cu ambele palme, niciodată cu un singur deget

2. Așezarea mâinilor pe părțile laterale ale toracelui anterior, atingând cu degetele linia mediană a sternului și apoi îndepărtându-le

3. Alteori bolnavul plasează pumnul strâns al mâinii drepte în plin stern (semnul „pumnului strâns”)
De cele mai multe ori durerea dă senzația de constricție sau mai plastic este descrisă ca o „gheară”,
Alteori poate lua aspectul de arsură, de presiune.

De reținut: o durere foarte limitată în suprafața, pe care bolnavul o poate indica cu vârful unui deget, nu este, de cele mai multe ori, de origine coronariană, adică anginoasă.

O altă caracteristică a durerii este:

b) Iradierea

Cel mai frecvent durerea iradiază în umărul stâng și de-a lungul membrului superior

stâng pe marginea cubitală, până spre ultimele două degete. Aceasta este iradiere tipică, dar se pot întâlni iradiere atipice: uneori durerea iriază numai până la umăr sau cot, alteori la baza gâtului, în maxilarul inferior, spre umărul drept, regiunea interscapulară, hipocondrul drept.

c) **Durata** este de 2—3 minute, mai rar până la 10—15 minute ; dincolo de 30 de minute trebuie suspectat un sindrom intermediar sau chiar infarct.

d) în majoritatea cazurilor criza dureroasă de **angor pectoral se instalează concomitent cu :** un efort fizic digestiv, emotional. Frigul este un factor precipitant al durerii mai ales iarna, când bolnavul iese din camera încălzită în atmosfera rece sau geroasă.

Durerea încetează după repaus fizic. De aici descrierea clasică a atitudinii „spectatori de vitrină” la anginoșii care vor să ascundă criza survenită pe stradă.

d) **Proba terapeutică** cu nitroglicerină este un test patognomonic. Dispariția durerii la nitroglicerină în 2 —3 minute este un semn clinic major, constituind în același timp un test clinic de diferențiere față de infarct și sindromul intermediar.

4. Definiti criza de astm bronsic. 1 PUNCT

Astmul bronșic este o criză de dispnee paroxistică expiratorie provocată de stenoza funcțională spastică a bronhiilor.

5. Enumerati 5 drepturi ale pacientului conform Legii 46/2003 cu modificarile si completarile ulterioare . 1 PUNCT (0,2 puncte / raspuns corect)

Art. 2

Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

Art. 3

Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare.

CAPITOLUL II: Dreptul pacientului la informația medicală

Art. 4

Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.

Art. 5

(1) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

(2) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

Art. 6

Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

Art. 7

Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

Art. 8

Informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. În cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori într-o limbă pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Dacă pacientul nu este cetățean român, informațiile i se aduc la cunoștință într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Art. 9

Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

Art. 10

Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.

Art. 11

Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

Art. 12

Pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta, conform prevederilor art. 9 și 10, are dreptul să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului, îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării și, la cerere, o copie a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță, o singură dată.

CAPITOLUL III: Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

Art. 13

Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Art. 14

Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

Art. 15

În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

Art. 16

În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

Art. 17

(1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

(2) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.

Art. 18

Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

Art. 19

Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

Art. 20

Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării

suspectării unei culpe medicale. prevederi din Art. 7 (Norma din 2016) la data 2016-12-15 pentru Art. 20 din

CAPITOLUL IV: Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

Art. 21

Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

Art. 22

Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

Art. 23

În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.

Art. 24

(1) Pacientul are acces la datele medicale personale.

(2) Pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat în anexa la foaia de observație clinică generală, o persoană care să aibă acces deplin, atât în timpul vieții pacientului, cât și după decesul pacientului, la informațiile cu caracter confidențial din foaia de observație.

Art. 25

(1) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

(2) Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

CAPITOLUL V: Drepturile pacientului în domeniul reproducerii

Art. 26

Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.

Art. 27

Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.

Art. 28

(1) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26.

(2) Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.

(3) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

CAPITOLUL VI: Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

Art. 29

(1) În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

(2) Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și Familiei în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi și se aduc la cunoștința publicului.

Art. 30

(1) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.

(2) Se exceptează de la prevederile alin. (1) cazurile de urgență apărute în situații extreme.

Art. 31

Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

Art. 32

Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.

Art. 33

Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.

Art. 34

(1) Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

(2) Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.

(1) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

(2) Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

Art. 36

Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.