



## SPECIALITATEA MEDICINĂ 91210. CALIFICAREA ASISTENT MEDICAL

## SPECIALITATEA ÎNGRIJIREA BOLNAVILOR 91310. CALIFICAREA ASISTENT MEDICAL

### SARCINI DIDACTICE PENTRU EVALUAREA FINALĂ

### DISCIPLINA *PEDIATRIE GENERALĂ CU NURSING SPECIFIC*

1. Copilul N., în vârstă de 2 ani, cântărește 10 kg. Mama s-a adresat la *CMF Nr.2, AMT Botanica*. Copil manifestă următorii indici vitali: temperatura corporală 38,9<sup>0</sup> C, tahipnee - 45 pe minut, tahicardie - 110 pe minut. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului cu **febră** prin administrarea *Tab.Paracetamoli 150 mg* conform **Protocolului UPU „Febra la copii”, (2018)**.
2. Copilul T., în vârstă de 5 ani cântărește 20 kg. Mama s-a adresat la *CMF Nr.3, AMT Botanica*. Copil manifestă următorii indici vitali: Temperatura corporală 39,0<sup>0</sup>C, cefalee, tahipnee – 42 pe minut. La moment a apărut voma. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului cu **febră** prin administrarea *preparatelor antipiretice intrarectal 250 MG* conform **Protocolului UPU „Febra la copii”, (2018)**.
3. Copilul M., în vârstă de 12 luni cântărește 10 kg se tratează în secția de neurologie, Spitalului Clinic Municipal pentru Copii „Valentin Ignatenco”. Asistentul medical a fost chemat de urgență la copil deoarece au apărut convulsii generalizate. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului cu **convulsii** prin administrarea *Sol.Diazepamii 5 mg intrarectal* conform **Protocolului/algoritmului al deprinderilor practice, Chișinău (2017)**.
4. Copilul S., în vârstă de 22 luni, greutatea 12 kg a fost adus pentru supraveghere în *CMF Nr.12, AMT Buiucani*. În timpul examinării la copil au apărut convulsii. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului cu convulsii prin administrarea *Sol.Diazepamii 0,1 ml/anul de viață i/m* conform **Protocolului/algoritmului al deprinderilor practice, Chișinău (2017)**.
5. Copilul V., în vârstă de 6 ani cântărește 19 kg, a fost adus de urgență la medicul de familie din cadrul *CMF Nr.3, AMT Botanica*. În sala de triaj la copil s-a constatat: temperatura corporală 40,0<sup>0</sup>C, tahipnee – 35 pe minut, tahicardie – 110 pe minut, nu poate bea. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului cu **febră** prin administrarea *Sol.Analginii și Sol.Dimedrolii i/m în doză 0,1 ml/anul de viață* conform **Protocolului UPU „Febra la copii”, (2018)**.
6. Copilul P., în vârstă de 4 ani cântărește 16 kg, fiind internat în secția Pulmonologie, *IMSP Institutul Mamei și Copilului* prezintă *respirație astmatiformă*, cianoza periorală, tahipnee - 50 pe minut. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului cu *respirație astmatiformă* prin administrarea *Salbutamolului* conform **Programului Național Conduita Integrată a Maladiilor la copii, MSRM, 2000**.
7. Copilul N., în vârstă de 10 ani cântărește 28 kg. Copilul se tratează în secție *Endocrinologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului*. Copilul suferă de *diabet zaharat* timp de 3 ani. La moment la copil au apărut următoarele semne: astenie pronunțată, cefalee, sete, starea confuzională, miros de acetonă din gura copilului. **Acordați asistența medicală de urgență** copilului în **starea hiperglicemică** prin administrarea *Sol.Insulini 28 UA* conform **PCN-33 „Diabetul zaharat necomplicat”, (2017)**.
8. Copilul X., în vârstă de 11 ani cântărește 26 kg, se tratează în secție *Endocrinologie, IMSP Institutul Mamei și Copilului*. Copilul este cunoscut cu *Diabet zaharat* timp de 5 ani. La moment la copil au apărut *tremurături ale membrelor superioare și inferioare, salivatie*

*abundentă și transpirație.* După administrarea *insulinei* matinale copilul nu a luat micul dejun. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului în *starea hipoglicemică* prin administrarea 30 grame glucide sub formă de băuturi îndulcite conform *PCN-33 „Diabetul zaharat necomplicat”*, (2017).

9. Copilul N., în vârstă de 7 ani cântărește 21 kg. Mama s-a adresat cu copilul la *CMF Nr.3, AMT Botanica*. După utilizarea în alimentația a citricilor într-o cantitate mare au apărut: edemul buzelor, feței, urechilor, limbii, respirație dificilă, tahipnee - 32 pe minut. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului cu *edemul Qvinke* prin administrarea de *Sol. Dexametazon* în doză de 8 mg i/m conform *PCN - 204 „Alergia alimentară”*, (2017).
10. Copilul U., în vârstă de 10 ani, greutatea 30 kg, a fost adus de urgență la medic deoarece după administrarea polivitaminelor pe toată suprafața corpului au apărut erupții papuloase și prurijinoase. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului cu *Urticarie acută* prin administrarea *Sol.Dimedrol 0,1ml/an de viață* i/m conform *PCN-204 „Alergia alimentară”*, (2017).
11. Copilul V., în vârstă de 1an și 4 luni cântărește 10 kg. Copilul a fost în contact cu fratele mai mare în vârstă de 5 ani, care a fost spitalizat cu meningita meningococică. La moment la copil se detectă erupții hemoragice stelate pe membre și fese, temperatura corporală 38,5<sup>0</sup>C. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** prespitalicească copilului cu *infecție meningococică* prin injectarea *Sol.Penicilini 500.000 UI* i/m conform *PCN-6 „Infecție meningococică la copil”*, (2017).
12. Copilul N., în vârstă de 3 ani cântărește 14 kg. Copilul prezintă diaree cu deshidratarea severă, ochii sunt înfundați, plica cutanată revine foarte lent la normal, copilul este agitat, apa propusă o bea cu greu. **Acordați asistența medicală de urgență prespitalicească delegată** copilului utilizând *soluția SRO* conform *Programului Național Conduita Integrată a Maladiilor la Copii, Chișinău (2000)*.
13. Copilul Z., în vârstă de 14 ani cântărește 40 kg, a fost spitalizat în secția *Maladii infecțioase intestinale, IMSP Spitalul Clinic de Boli infecțioase pentru Copii* cu toxicoinfecție alimentară. Copilul prezintă vomă persistentă, dureri în zona epigastrală, astenie, temperatura corporală 37,2<sup>0</sup>C. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului cu *voma persistentă* conform *Protocolului/algoritmului al deprinderilor practice (Chișinău, 2017)*.
14. Copilul N., în vârstă de 2 luni, greutatea 4,5 kg, se tratează în secția de *Patologie a nou-născuților, IMSP Institutul Mamei și Copilului* cu traumatism obstetrical cerebral. În timpul examinării la copil a apărut voma persistentă, tegumentele foarte palide. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului cu *voma persistentă* conform *Protocolului/algoritmului al deprinderilor practice (Chișinău, 2017)*.
15. Copilul L., în vârstă de 2 luni cântărește 5,0 kg. Asistentul medical, efectuând patronajul la domiciliu, a observat la copil *erupții purulente pe toată suprafața corpului*, în regiunea occipitală a apărut un *furuncul*, temperatura corporală 37,5<sup>0</sup>C și a luat decizia de a spitaliza copilul. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** sugarului mic *cu infecție bacteriană severă* prin administrarea *Sol.Benzilpenicilini 300.000 UI* i/m conform *Programului Național Conduita Integrată a Maladiilor la copii, 2000*.
16. Copilul B., în vârstă de 3 săptămâni cântărește 4,0 kg. Are eliminări purulente din plaga ombilicală, hiperemia plăgii de 15 mm. Copil este capricios, agitat, refuză sânul. Temperatura corporală 37,3<sup>0</sup>C. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** sugarului mic *cu infecție bacteriană severă* prin administrarea *Sol.Benzilpenicilini 200.000 UI* i/m conform *Programului Național Conduita Integrată a Maladiilor la copii, 2000*.
17. Copilul I., în vârstă de 3 ani cântărește 12 kg. A fost în contact cu sora mai mare în vârstă de 7 ani, care a fost spitalizată cu *gripa*. Mama s-a adresat la *CMF Nr.2, AMT Botanica*, cu următoarele acuze la copil: febră – 39,9<sup>0</sup>C, respirație deficilă. Asistentul medical, examinând copilul, a apreciat: *tahipnee – 50 pe minut, stridor* și a luat decizia de a spitaliza copilul.

*Acordați asistența medicală de urgență prespitalicească delegată* copilului prin administrarea *Sol.Dexametazoni 6 mg i/m conform PCN-16 „Gripa la copil”, (2017).*

- 18.** Copilul N., în vârstă de 5 ani, cântărește 20 kg, a fost adus la medic în *CMF Nr.3, AMT Botanica*, cu *febră 38,5<sup>0</sup>C – 3 zile, dureri în gât și în regiunea inimii*. Examinând cavitatea bucală lucrătorul medical a depistat depuneri albicioase pe amigdale și pe limbă, la periferie limba este curată. Ganglionii limfatici cervicali sunt măriți. Pe torace se observă erupții generalizate rozeolice, în plicele cotului linii hemoragice. Asistentul medical a luat decizie de a spitaliza copilul. *Acordați asistența medicală de urgență prespitalicească delegată* copilului cu *Scarlatina gravă* prin administrarea *Sol.Amoxicilini 1 gr i/m conform PCN-51 „Scarlatina la copil”, (2017).*
- 19.** Copilul S., în vârstă de 13 luni, cântărește 10 kg. Copilul a fost adus în instituția medicală deoarece are temperatura corpului – 38,0<sup>0</sup>C, tuse și respirație dificilă timp de 3 zile. Examinând copilul, asistentul medical a determinat indicii vitali: frecvența respirației într-un minut – 45, stridor și tirajul cutiei toracice. Asistentul medical a suspectat *Pneumonie severă* și a luat decizia de a spitaliza copilul. *Acordați asistența medicală de urgență delegată* copilului prin administrarea *Sol.Amoxicilini 500 mg i/m conform Programului Național Conduita Integrată a Maladiilor la copii, 2000.*
- 20.** Copilul N., în vârstă de 24 luni, cântărește 12 kg. Temperatura corporală este 39,5<sup>0</sup>C. Mama a adus copilul în instituția medicală deoarece are eliminări purulente din ureche în decurs de 5 zile. Lucrătorul medical a examinat copilul și a constatat tumefiere dureroasă după ureche. *Acordați asistența medicală de urgență delegată* copilului cu *mastoidită* prin administrarea *Sol.Amoxicilini 600 mg i/m conform Programului Național Conduita Integrată a Maladiilor la copii, 2000.*
- 21.** Copilul O., în vârstă de 7 ani, cântărește 25 kg. Temperatura corporală este de 38,4<sup>0</sup>C. Copilul a fost adus în instituția medicală deoarece prezintă dureri în gât și febră de 2 zile. Astăzi el nu poate bea, ganglionii limfatici cervicali sunt tumefiați. În faringe – depuneri albicioase. Asistentul medical a suspectat *abces faringian*. *Acordați asistența medicală de urgență delegată* copilului prin administrarea *Sol.Benzilpenicilini 1.500.000 UI i/m conform Programului național Conduita integrată a maladiilor la copii, 2000.*
- 22.** Copilul W., în vârstă de 15 ani cântărește 40 kg. S-a îmbolnăvit acut, au apărut dureri în gât, erupții cutanate, de 2 zile febra se menține 39,0<sup>0</sup>C, urina are o nuanță roșietică. Asistentul medical, care a fost chemat de urgență, a examinat copilul și a constatat pe toată suprafața corpului – erupții punctiforme de culoare roză aprinsă, cu localizare mai intensă în pliuri, în plica cotului sunt prezente dungi hemoragice. Asistentul medical a suspectat *Scarlatina* și a luat decizie de a spitaliza copilul. *Acordați asistența medicală de urgență delegată* copilului prin administrarea *Sol.Penicilini 2 mln i/m conform PCN-51 „Scarlatina la copil”, (2017).*
- 23.** Copilul Z., în vârstă de 10 ani cântărește 31 kg. Temperatura corporală este 39,0<sup>0</sup>C. Copilul a fost adus în instituția medicală *CMF Nr.3, AMT Botanica* deoarece are tumefiere bilaterală a glandelor parotide, voma repetată, cefalee. Asistentul medical a suspectat *Oreionul* și a luat decizie de a spitaliza copilul. *Acordați asistența medicală de urgență prespitalicească delegată* copilului prin administrarea *Sol.Analginii și Sol.Dimedroli conform PCN-25 „Oreionul la copil”, (2017).*
- 24.** Copilul N., în vârstă de 4 ani cântărește 16 kg. Mama a adus fetița în *IMSP Spitalul Clinic Municipal pentru Copii nr.1* deoarece la copil au apărut erupții pe corp, cefalee, greață, vărsături. Temperatura corporală este de 38,5<sup>0</sup>C - 2 zile. Asistentul medical a examinat-o și a constatat *erupții veziculare* pe toată suprafața corpului, de diferite mărimi. Pe alocuri erupțiile confluează, au un conținut sero-sangvinolent. Asistentul medical a suspectat *Varicela* și a luat decizia de a spitaliza copilul. *Acordați asistența de urgență prespitalicească delegată* copilului prin administrarea *Sol.Dexametazoni 8 mg i/m conform PCN-137 „Varicela la copil”, (2017).*

25. Copilul T., în vârstă de 4 ani cântărește 15 kg. Mama a adus copilul în *IMSP Spitalul Clinic Municipal pentru Copii nr.1* deoarece la el au apărut erupții pe corp, cefalee, greață, vărsături. Temperatura corporală este de  $39,5^{\circ}\text{C}$  - 2 zile. Asistentul medical a examinat-o și a constatat redoarea cefei, erupții veziculare pe toată suprafața corpului, de diferite mărimi. Asistentul medical a suspectat *Varicela gravă* și a luat decizie de a spitaliza copilul. **Acordați asistența medicală de urgență prespitalicească delegată** copilului prin administrarea *Sol. Analgini* și *Sol. Dimedroli i/m* conform *PCN-137 „Varicela la copil”, (2017)*.
26. Copilul E., în vârstă de 4 săptămâni cântărește 3,6 kg. Temperatura corpului  $38,5^{\circ}\text{C}$ . Copilul a fost adus în *IMSP Spitalul Clinic Municipal pentru Copii nr.1* fiindcă are tuse de 2 zile. Verificând semnele infecției bacteriene posibile, asistentul medical a apreciat la copil tirajul vădit al cutiei toracice și flotația aripilor nazale. Frecvența respirației/minut – 70. Fontanela mare proieminează. Asistentul medical a suspectat infecția bacteriană severă și a luat decizia de a spitaliza copilul. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului prin administrarea *Sol. Benzilpenicilini 250.000 UI i/m* conform *Programului Național Conduita Integrată a Maladiilor la copii, 2000*.
27. Copilul N., în vârstă de 8 săptămâni are greutatea de 5000g. Temperatura corporală  $38,6^{\circ}\text{C}$ . Mama a adus copilul în *IMSP Spitalul Clinic Municipal pentru Copii nr.1* deoarece a observat erupții cutanate. Asistentul medical a verificat semnele infecției bacteriene posibile. Frecvența respirației /minut-55. La examinarea pielii au fost depistate mai mult de 15 elemente purulente pe pielea feselor, toracelui, abdomenului. Asistentul medical a suspectat *infecția bacteriană severă* și a luat decizia de a spitaliza copilul. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului prin administrarea *Tab. Paracetamoli* în doză de 75 mg conform *Programului Național Conduita Integrată a Maladiilor la copii, 2000*.
28. Copilul F., în vârstă 16 luni cântărește 6800 gr. Temperatura corporală –  $36,7^{\circ}\text{C}$ . Mama a adus copilul în *IMSP Spitalul Clinic Municipal pentru Copii nr.1* deoarece acesta îi pare slăbit, rău mănâncă. La examinarea copilului lucrătorul medical a constatat semne de malnutriție severă și paloarea palmelor. Suspectînd *dereglare severă de nutriție și anemie severă*, medicul a luat decizie de a spitaliza copilul. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului prin administrarea *Caps. Vitamini A 100.000 UI* conform *Programului Național Conduita Integrată a Maladiilor la copii, 2000*.
29. Copilul O., în vârstă de 22 luni, cântărește 13,6 kg. C. Copilul a fost adus în instituția medicală deoarece are temperatura corpului –  $37,8^{\circ}\text{C}$ , tuse și respirație dificilă timp de 3 zile. Examinând copilul, asistentul medical a determinat indici vitali: frecvența respirației într-un minut – 45, respirație dificilă, salivă abundentă. Asistentul medical, suspectînd *laringotraheită stenoizantă* și a luat decizie de a spitaliza copilul. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului prin administrarea *Salutamolului* conform *Protocolului Clinic UPU „Managementul laringotraheitei și epiglotitei la copil”, (2018)*.
30. Copilul I., în vârstă de 11 luni, cântărește 10 kg, temperatura corpului  $38,0^{\circ}\text{C}$ . Mama a adus copilul în instituția medicală fiindcă are tuse timp de 4 zile, respiră greu. După examinarea copilului asistentul medical determinat indici vitali: frecvența respirației într-un minut - 56, tirajul cutiei toracice și stridor, rigiditatea mușchilor occipitali. Asistentul medical a suspectat *Pneumonie severă, meningită* și a luat decizia de a spitaliza copilul. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului prin administrarea *Sol. Cefuroxim 500mg i/m* conform *Programului Național Conduita Integrată a Maladiilor la copii, 2000*.
31. Copilul B., în vârstă de 3 ani, cântărește 14 kg, temperatura corpului –  $39,0^{\circ}\text{C}$ , a fost adus în instituția medicală deoarece are diaree de 3 zile, este foarte agitat. Asistentul medical a determinat indicii vitali: frecvența respirației/minut - 52, ochii sunt înfundați, plica cutanată abdominală revine la normal lent, copilul bea cu sete. **Acordați asistența medicală delegată** copilului în instituția D-stră prin administrarea soluției de *Rehidron* conform *Programului Național Conduita Integrată a Maladiilor la copii, 2000*.

- 32.** Copilul Y., în de 5 ani, cântărește 20 kg. Temperatura corpului 37,2<sup>0</sup>C. Mama a adus copilul în instituția medicală deoarece de câteva zile copilul acuză dureri precardiace și în articulațiile genunchiului și a coatelor. La examinarea copilului asistentul medical a constatat paliditatea tegumentelor, anxietate, articulațiile menționate tumefiate, dureroase și fierbinți la palpare, mișcările în articulații limitate. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului prin administrarea *Sol. Amoxicilini 750 mg i/m*, conform **PCN-53 „Febra reumatismală acută la copil”, (2013).**
- 33.** Copilul T., în vârstă de 11 luni cântărește 10 kg. Se tratează în secția *Boli respiratorii, IMSP Spitalul Clinic de Boli infecțioase pentru Copii cu tuse convulsivă*. La orele 12.00 la copil au apărut accesele de tuse spastică, fața s-a cianozat, respirația a devenit deficilă, ochii injectați. **Acordați asistența medicală de urgență delegată** copilului cu **accesul de tuse spastică** prin administrarea de *glucocorticoizi 1mg/kg* conform **PCN - 158 „Tusea convulsivă la copil”, (2017).**