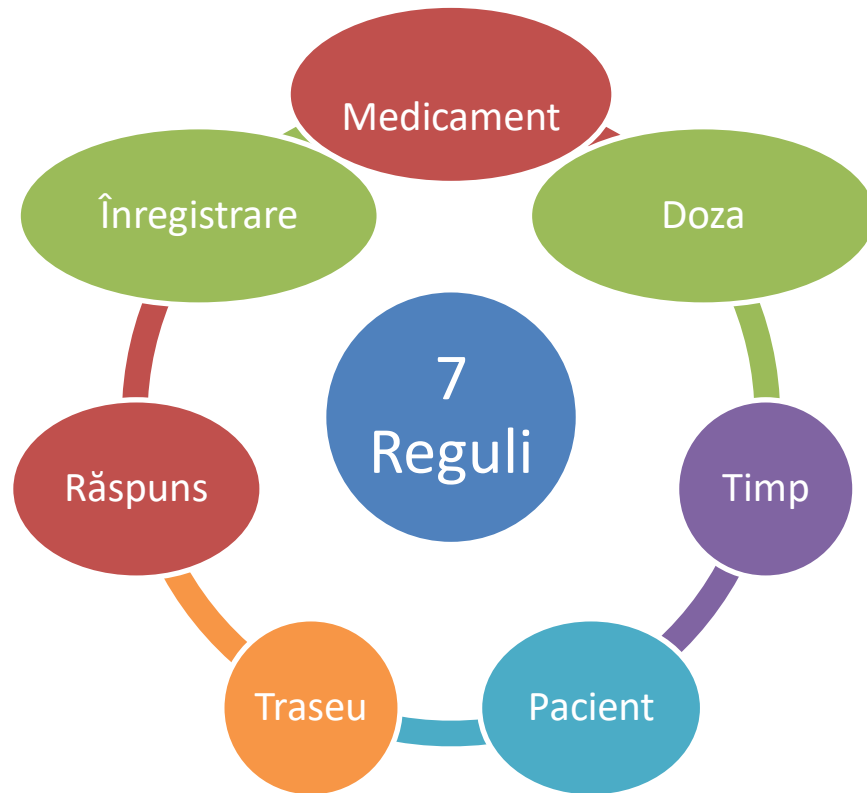


Administrarea medicamentelor

Regulele administrării medicamentelor:



Reguli față de pacient:

- ▶ Verificați numele pe ordin și numele pacientului.
- ▶ Utilizați 2 identificatori.
- ▶ Cereți pacientului să se identifice.
- ▶ Atunci când este disponibilă, utilizați tehnologia (de exemplu, sistemul de coduri de bare).

Reguli față de medicament:

- ▶ Verificați eticheta medicamentului.
- ▶ Verificați ordinea de administrare
- ▶ Verificați dacă medicamentul este valabil și nu conține precipitații

Reguli față de doză:

- ▶ Doza trebuie indicată de către medic
- ▶ Verificați comanda.
- ▶ Confirmați caracterul adecvat al dozei, folosind o referință curentă a medicamentului.
- ▶ Dacă este necesar, calculați doza și o altă asistență medicală trebuie să calculeze doza de asemenea.

Reguli față de timp:

- ▶ Verificați frecvența administrării medicamentelor comandate.
- ▶ Verificați de două ori că acordați doza comandată la timpul corect.
- ▶ Confirmați când a fost administrată ultima doză.

Reguli față de traseu:

- ▶ Din nou, verificați ordinea și caracterul adecvat al traseului comandat.
- ▶ Confirmați că pacientul poate lua sau primi medicamentul pe calea comandată.

Medicamentele sunt introduse în organism prin mai multe căi:

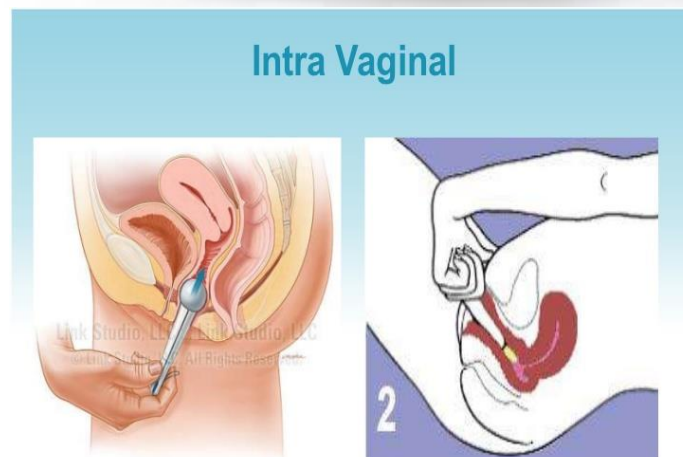
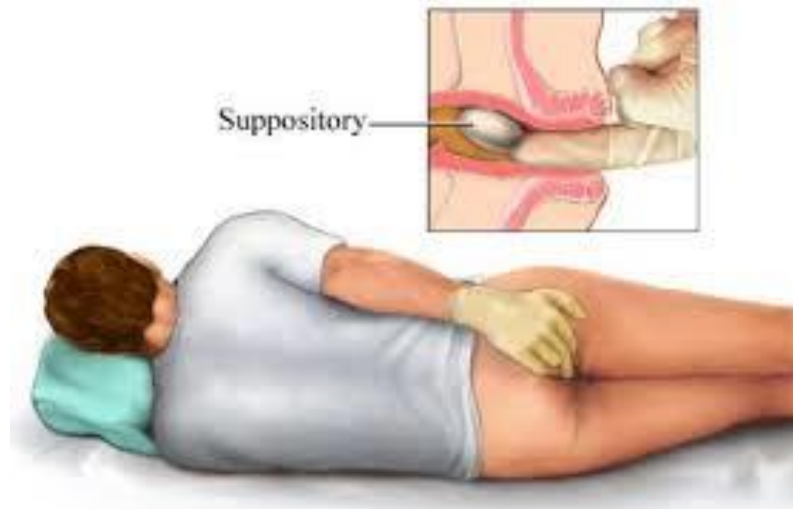
- ▶ prin gură (pe cale orală) - tablete sau suspensii;



- ▶ plasat sub limbă (sublingual) pentru acțiune rapidă.



- introduse în rect (rectal) sau vagin (vaginal) - supozitoare;



- puse în ochi (pe cale oculară) sau ureche (pe cale otică) pentru administrare locală;

- ▶ pulverizate în nas și absorbite prin membranele nazale (nazal);
- ▶ respirate în plămâni, de obicei prin gură (prin inhalare) sau gură și nas (prin nebulizare);
- ▶ aplicate pe piele (cutanat) pentru un efect local sau corporal (sistemic);
- ▶ transmise prin piele printr-un plasture (transdermic) pentru un efect sistemic;

Fiecare traseu are scopuri, avantaje și dezavantaje specifice.

Definiția injecției:

- ▶ O injecție este o metodă de infuzie de introducere a lichidului în organism, de obicei cu o seringă.
- ▶ Organizația Mondială a Sănătății (OMS) definește o injecție nepericuloasă ca fiind cea care nu dăunează destinatarului, nu dăunează lucrătorului din domeniul sănătății și nu dăunează comunității.



Injecțiile inutile trebuie eliminate deoarece pot fi periculoase. Injecțiile pot:

- ▶ răspândi virusul hepatitei b, virusul hepatitei c, HIV și alți agenți patogeni;
- ▶ provoca distrugerea nervilor și a altor țesuturi, ceea ce poate duce la paralizie;
- ▶ cauza abcese și leziuni.



Injectiile intramusculare:

Există câteva reguli standard care trebuie urmate în ceea ce privește modul de administrare a unei injecții IM, indiferent de locația locului de injectare. Acestea sunt:

- ✓ Întotdeauna spălați-vă mâinile cu săpun și uscați-le bine;
- ✓ Întotdeauna pregătiți acul și doza de injectare adecvată;
- ✓ Curățați întotdeauna locul de injectare cu un tampon cu alcool.
 - ▶ Utilizați o seringă sterilă și un ac steril pentru fiecare injecție;
 - ▶ Deschideți ambalajul în fața pacienților pentru a-i asigura că seringă și acul nu au fost folosite înainte;
 - ▶ Asigurați-vă întotdeauna că unghiul de injectare intramusculară este de 90 de grade;
- ✓ Dacă apare sânge, scoateți și aruncați acul, pregătiți și aplicați o nouă injecție;
- ✓ Injectați, nu împingeți, acul și medicamentele încet;
 - ▶ după utilizare, puneți imediat seringile și acele folosite într-un recipient pentru obiecte ascuțite;
 - ▶ păstrați o cutie de siguranță în care sunt puse injecțiile;
 - ▶ nu depozitați obiectele ascuțite folosite într-un recipient deschis în care acestea pot fi refolosite sau pot provoca vătămări cu acul când sunt aruncate;



Infuzie continuă intravenoasă, îi aparțin următoarele componente:

- ▶ setul de administrare;
- ▶ sacul IV sau soluție perfuzabilă;
- ▶ trepiedul;
- ▶ camera de picurare - măsurăm viteza unei configurații manuale IV; ne uităm la această cameră și numărăm numărul de picături pe minut. Camera de picurare trebuie să fie întotdeauna pe jumătate plină;
- ▶ scoabă de rulare - o folosim pentru a controla viteza infuziei lichidului IV. Fiecare medicație IV va fi ordonată să se infuzeze la o anumită viteză;
- ▶ orificiul de injectare este un loc în care pot fi injectate medicamente sau fluide, altele decât cele din pungă iv actuală, astfel încât acestea să fie perfuzate în vena pacientului prin tubul IV.

Etapele infuziei continue intravenoase:

- ▶ luați soluția perfuzabilă.
- ▶ scoateți capacul de pe soluție și procesați-l cu alcool (intrarea perfuziei);
- ▶ deschideți și îndreptați sistemul pe o masă sterilă;
- ▶ închideți scoaba de rulare;
- ▶ introduceți acul în pungă sau în flacon;
- ▶ puneți sticla sau sacul în trepied;
- ▶ deschideți aerul pentru a corela nivelul din camera de picurare;
- ▶ deschideți scoaba de rulare și scoateți aerul din setul de administrare.

Risc asociat cu injecțiile:

- ▶ infecție la locul injectării;
- ▶ iritarea pielii la locul injectării;
- ▶ furnicături și / sau amorțeală;

- ▶ reacții alergice;
- ▶ sângerare;
- ▶ afectarea nervului sau a vaselor sanguine;
- ▶ durere la locul injectării.

Reguli față de documentație:

- ▶ Administrarea documentelor DUPA acordarea medicamentelor comandate.
- ▶ Tabelați ora, ruta și orice alte informații specifice, dacă este necesar. De exemplu, locul unei injecții sau orice valoare de laborator sau semn vital care trebuia să fie verificat înainte de administrarea medicamentului.

Reguli față de răspuns:

- ▶ Asigurați-vă că medicamentul a condus la efectul dorit. Dacă a fost administrat un antihipertensiv, sa îmbunătățit tensiunea arterială? Pacientul verbalizeaza imbunatatire in depresie in timpul unui antidepresiv?
- ▶ Asigurați-vă că documentați monitorizarea pacientului și orice alte intervenții de îngrijire care se aplică.

Dietele medicale:

Următoarea este lista de diete terapeutice de către Pevsner:

- ▶ Dieta 1 este indicată în timpul recuperării pentru pacienții cu boală ulceroasă, gastrită acută, gastrită cu aciditate ridicată sau normală;
- ▶ Dietul 1A este indicat pentru boala ulceroasă, gastrita acută;
- ▶ Dieta 1B este indicată pentru pacienții cu boală ulceroasă cronică, gastrită cronică în stadiul de remisiune;
- ▶ Dieta 2 este indicată în timpul recuperării la pacienții cu gastrită cronică cu insuficiență secretorie, colită, enterită;
- ▶ Dieta 3 este indicată pentru afecțiunile cronice ale intestinelor, însoțită de constipație;

- ▶ Dieta 4: boli intestinale, însoțite de diaree severă;
- ▶ Dietă 4A: colită, insuficiență de fermentație;
- ▶ Dieta 4B: boli ale tractului gastro-intestinal în stadiul de recuperare;
- ▶ Dieta 5: colecistită în stadiul de recuperare, hepatită cronică în remisie, ciroză hepatică;
- ▶ Dieta 5a: colecistită acută, hepatită acută, colelitiază acută, ciroză hepatică;
- ▶ Dieta 5P: pancreatită cronică;
- ▶ Dieta 6: urolitiază, guta;
- ▶ Dieta 7: nefrită cronică și acută, insuficiență renală;
- ▶ Dieta 7a: glomerulonefrită acută, insuficiență renală acută;
- ▶ Dieta 7b este indicată după dieta 7a și este utilizată în tratamentul glomerulonefritei, nefritei cronice;
- ▶ Dieta 7V: boala renală cronică, sindromul nefrotic;
- ▶ Dieta 8: tratamentul obezității;
- ▶ Dieta 9: diabet;
- ▶ Dieta 10: boli cardiovasculare; infarct miocardic, ICC (insuficiență cardiacă congestivă);
- ▶ Dieta 10C: ateroscleroza; hipertensiune arterială;
- ▶ Dieta 11: tuberculoză; epuizare după boli infecțioase, intervenții chirurgicale, leziuni;
- ▶ Dieta 12: boli ale sistemului nervos;
- ▶ Dieta 13: boli infecțioase acute;
- ▶ Dieta 14: fosfatura; probleme cu metabolismul;
- ▶ Dieta 15: poate fi utilizată în diferite boli care nu necesită tratament special.

Întrebări pentru verificarea cunoștințelor:

1. Care sunt regulile față de pacient în timpul administrării unui medicament?

- ▶ Verificați numele pe ordin și numele pacientului.
- ▶ Utilizați 2 identificatori.
- ▶ Cereți pacientului să se identifice.
- ▶ Atunci când este disponibilă, utilizați tehnologia (de exemplu, sistemul de coduri de bare).

2. Care sunt regulile față de medicament în timpul administrării unui medicament?

- ▶ Verificați eticheta medicamentului.
- ▶ Verificați ordinea de administrare
- ▶ Verificați dacă medicamentul este valabil și nu conține precipitații

3. Care sunt regulile față de doză în timpul administrării unui medicament?

- ▶ Doza trebuie indicată de către medic
- ▶ Verificați comanda.
- ▶ Confirmați caracterul adecvat al dozei, folosind o referință curentă a medicamentului.
- ▶ Dacă este necesar, calculați doza și o altă asistență medicală trebuie să calculeze doza de asemenea.

4. Care sunt regulile față de timp în timpul administrării unui medicament?

- ▶ Verificați frecvența administrării medicamentelor comandate.

- ▶ Verificați de două ori că acordați doza comandată la timpul corect.
- ▶ Confirmați când a fost administrată ultima doză.

5. Care sunt regulile față de traseu în timpul administrării unui medicament?

- ▶ Din nou, verificați ordinea și caracterul adecvat al traseului comandat.
- ▶ Confirmați că pacientul poate lua sau primi medicamentul pe calea comandată.

6. Medicamentele sunt introduse în organism prin mai multe căi, care sunt acestea.

- ▶ prin gură (pe cale orală) - tablete sau suspensii;
- ▶ plasat sub limbă (sublingual) pentru acțiune rapidă.
- ▶ introduse în rect (rectal) sau vagin (vaginal) - supozitoare;
- ▶ puse în ochi (pe cale oculară) sau ureche (pe cale otică) pentru administrare locală;
- ▶ pulverizate în nas și absorbite prin membranele nazale (nazal);
- ▶ respirate în plămâni, de obicei prin gură (prin inhalare) sau gură și nas (prin nebulizare);
- ▶ aplicate pe piele (cutanat) pentru un efect local sau corporal (sistemic);
- ▶ transmise prin piele printr-un plasture (transdermic) pentru un efect sistemic;

7. Care este definiția injecției?

- ▶ O injecție este o metodă de infuzie de introducere a lichidului în organism, de obicei cu o seringă.
- ▶ Organizația Mondială a Sănătății (OMS) definește o injecție nepericuloasă ca fiind cea care nu dăunează destinatarului, nu dăunează lucrătorului din domeniul sănătății și nu dăunează comunității.

8. Injecțiile inutile trebuie eliminate deoarece pot fi periculoase, la ce consecințe nedorite pot conduce?

- ▶ răspândi virusul hepatitei b, virusul hepatitei c, HIV și alți agenți patogeni;
- ▶ provoca distrugerea nervilor și a altor țesuturi, ceea ce poate duce la paralizie;
- ▶ cauza abcese și leziuni.

9. Care sunt regulile privind administrarea medicamentelor prin injecțiile intramusculare?

- ▶ Întotdeauna spălați-vă mâinile cu săpun și uscați-le bine;
- ▶ Întotdeauna pregătiți acul și doza de injectare adecvată;
- ▶ Curățați întotdeauna locul de injectare cu un tampon cu alcool.
- ▶ Utilizați o seringă sterilă și un ac steril pentru fiecare injecție;
- ▶ Deschideți ambalajul în fața pacienților pentru a-i asigura că seringă și acul nu au fost folosite înainte;
- ▶ Asigurați-vă întotdeauna că unghiul de injectare intramusculară este de 90 de grade;
- ▶ Dacă apare sânge, scoateți și aruncați acul, pregătiți și aplicați o nouă injecție;
- ▶ Injectați, nu împingeți, acul și medicamentele încet;
- ▶ după utilizare, puneți imediat seringile și acele folosite într-un recipient pentru obiecte ascuțite;
- ▶ păstrați o cutie de siguranță în care sunt puse injecțiile;
- ▶ nu depozitați obiectele ascuțite folosite într-un recipient deschis în care acestea pot fi refolosite sau pot provoca vătămări cu acul când sunt aruncate;

10. Care sunt etapele unei infuzii continue intravenoase?

- ▶ luați soluția perfuzabilă.
- ▶ scoateți capacul de pe soluție și procesați-l cu alcool (intrarea perfuziei);

- ▶ deschideți și îndreptați sistemul pe o masă sterilă;
- ▶ închideți scoaba de rulare;
- ▶ introduceți acul în pungă sau în flacon;
- ▶ puneți sticla sau sacul în trepied;
- ▶ deschideți aerul pentru a corela nivelul din camera de picurare;
- ▶ deschideți scoaba de rulare și scoateți aerul din setul de administrare.

11.Care riscuri sunt asociate cu injectiile?

- ▶ infecție la locul injectării;
- ▶ iritarea pielii la locul injectării;
- ▶ furnicături și / sau amorțeală;
- ▶ reacții alergice;
- ▶ sângerare;
- ▶ afectarea nervului sau a vaselor sanguine;
- ▶ durere la locul injectării.

12.Care sunt regulile față de documentație în timpul administrării unui medicament?

- ▶ Administrarea documentelor DUPA acordarea medicamentelor comandate.
- ▶ Tabelați ora, ruta și orice alte informații specifice, dacă este necesar. De exemplu, locul unei injecții sau orice valoare de laborator sau semn vital care trebuia să fie verificat înainte de administrarea medicamentului.

13.Care sunt regulile față de răspuns în timpul administrării unui medicament?

- ▶ Asigurați-vă că medicamentul a condus la efectul dorit. Dacă a fost administrat un antihipertensiv, sa îmbunătățit tensiunea arterială? Pacientul verbalizeaza imbunatatire in depresie in timpul unui antidepresiv?

- ▶ Asigurați-vă că documentați monitorizarea pacientului și orice alte intervenții de îngrijire care se aplică.

14. Enumerați și indicați pentru ce patologii sunt clasificate dietele medicale după Pevzner:

- ▶ Dieta 1 este indicată în timpul recuperării pentru pacienții cu boală ulceroasă, gastrită acută, gastrită cu aciditate ridicată sau normală;
- ▶ Dietul 1A este indicat pentru boala ulceroasă, gastrita acută;
- ▶ Dieta 1B este indicată pentru pacienții cu boală ulceroasă cronică, gastrită cronică în stadiul de remisiune;
- ▶ Dieta 2 este indicată în timpul recuperării la pacienții cu gastrită cronică cu insuficiență secretorie, colită, enterită;
- ▶ Dieta 3 este indicată pentru afecțiunile cronice ale intestinelor, însoțită de constipație;
- ▶ Dieta 4: boli intestinale, însoțite de diaree severă;
- ▶ Dietă 4A: colită, insuficiență de fermentație;
- ▶ Dieta 4B: boli ale tractului gastro-intestinal în stadiul de recuperare;
- ▶ Dieta 5: colecistită în stadiul de recuperare, hepatită cronică în remisie, ciroză hepatică;
- ▶ Dieta 5a: colecistită acută, hepatită acută, colelitiază acută, ciroză hepatică;
- ▶ Dieta 5P: pancreatită cronică;
- ▶ Dieta 6: urolitiază, guta;
- ▶ Dieta 7: nefrită cronică și acută, insuficiență renală;
- ▶ Dieta 7a: glomerulonefrită acută, insuficiență renală acută;
- ▶ Dieta 7b este indicată după dieta 7a și este utilizată în tratamentul glomerulonefritei, nefritei cronice;

- ▶ Dieta 7V: boala renală cronică, sindromul nefrotic;
- ▶ Dieta 8: tratamentul obezității;
- ▶ Dieta 9: diabet;
- ▶ Dieta 10: boli cardiovasculare; infarct miocardic, ICC (insuficiență cardiacă congestivă);
- ▶ Dieta 10C: ateroscleroza; hipertensiune arterială;
- ▶ Dieta 11: tuberculoză; epuizare după boli infecțioase, intervenții chirurgicale, leziuni;
- ▶ Dieta 12: boli ale sistemului nervos;
- ▶ Dieta 13: boli infecțioase acute;
- ▶ Dieta 14: fosfatura; probleme cu metabolismul;
- ▶ Dieta 15: poate fi utilizată în diferite boli care nu necesită tratament special.

Teste:

- 1. Care sunt regulile față de pacient în timpul administrării unui medicament?**
 - a. * Verificați numele pe ordin și numele pacientului.
 - b. * Utilizați 2 identificatori.
 - c. * Cereți pacientului să se identifice.
 - d. * Atunci când este disponibilă, utilizați tehnologia (de exemplu, sistemul de coduri de bare).
 - e. Utilizați 4 identificatori.
- 2. Care sunt regulile față de medicament în timpul administrării unui medicament?**
 - a. * Verificați eticheta medicamentului.
 - b. * Verificați ordinea de administrare.
 - c. * Verificați dacă medicamentul este valabil și nu conține precipitații.
 - d. Verificați producătorul.
 - e. Verificați datele de import sau export a medicamentului.
- 3. Care sunt regulile față de doză în timpul administrării unui medicament?**
 - a. * Doza trebuie indicată de către medic.
 - b. * Verificați comanda.
 - c. * Confirmați caracterul adecvat al dozei, folosind o referință curentă a medicamentului.
 - d. * Dacă este necesar, calculați doza și o altă asistență medicală trebuie să calculeze doza de asemenea.
 - e. Confirmați caracterul adecvat al dozei, folosind părerea unui coleg.
- 4. Care sunt regulile față de timp în timpul administrării unui medicament?**
 - a. * Verificați frecvența administrării medicamentelor comandate.
 - b. * Verificați de două ori că acordați doza comandată la timpul corect.
 - c. * Confirmați când a fost administrată ultima doză.
 - d. Confirmați când a fost administrată doza medie.

e. Verificați o dată că acordați doza comandată la timpul corect.

5. Care sunt regulile față de traseu în timpul administrării unui medicament?

- a. * Verificați ordinea și caracterul adecvat al traseului comandat.
- b. * Confirmați că pacientul poate lua sau primi medicamentul pe calea comandată.
- c. Confirmați când a fost administrată doza medie.
- d. Verificați o dată că acordați doza comandată la timpul corect.
- e. Verificați producătorul.

6. Medicamentele sunt introduse în organism prin mai multe căi, care sunt acestea.

- a. * prin gură (pe cale orală) - tablete sau suspensii.
- b. * introduse în rect (rectal) sau vagin (vaginal) – supozitoare.
- c. * puse în ochi (pe cale oculară) sau ureche (pe cale otică) pentru administrare locală.
- d. * pulverizate în nas și absorbite prin membranele nazale (nazal).
- e. introduse în rect (rectal) sau vagin (vaginal) - tablete sau suspensii.

7. Medicamentele sunt introduse în organism prin mai multe căi, care sunt acestea.

- a. * respirate în plămâni, de obicei prin gură (prin inhalare) sau gură și nas (prin nebulizare).
- b. * plasat sub limbă (sublingual) pentru acțiune rapidă.
- c. * aplicate pe piele (cutanat) pentru un efect local sau corporal (sistemic).
- d. * transmise prin piele printr-un plasture (transdermic) pentru un efect sistemic.
- e. introduse în rect (rectal) sau vagin (vaginal) - tablete sau suspensii.

8. Care este definiția injecției?

- a. * O injecție este o metodă de infuzie de introducere a lichidului în organism, de obicei cu o seringă.
- b. O injecție este o metodă de infuzie de introducere a lichidului în sistemul digestiv.
- c. O injecție este o metodă de diagnostic, de obicei cu o seringă.
- d. O injecție este o metodă de protecție față de reacții din partea organelor interne.

e. Nici un răspuns nu este corect.

9. Injecțiile inutile trebuie eliminate deoarece pot fi periculoase, la ce consecințe nedorite pot conduce?

- a. * Pot răspândi virusul hepatitei b, virusul hepatitei c, HIV și alți agenți patogeni.
- b. * Pot provoca distrugerea nervilor și a altor țesuturi, ceea ce poate duce la paralizie.
- c. * Pot cauza abcese și leziuni.
- d. Pot răspândi virusul gripei.
- e. Pot fi cauza reacțiilor autoimune.

10. Care sunt regulile privind administrarea medicamentelor prin injecțiile intramusculare?

- a. * Întotdeauna spălați-vă mâinile cu săpun și uscați-le bine.
- b. * Întotdeauna pregătiți acul și doza de injectare adecvată.
- c. * Curățați întotdeauna locul de injectare cu un tampon cu alcool.
- d. Utilizați o seringă și un ac pentru diferite injecții;
- e. * Deschideți ambalajul în fața pacienților pentru a-i asigura că seringă și acul nu au fost folosite înainte;

11. Care sunt regulile privind administrarea medicamentelor prin injecțiile intramusculare?

- a. * Asigurați-vă întotdeauna că unghiul de injectare intramusculară este de 90 de grade.
- b. * Dacă apare sânge, scoateți și aruncați acul, pregătiți și aplicați o nouă injecție.
- c. * Injectați, nu împingeți, acul și medicamentele încet; după utilizare, puneți imediat seringile și acele folosite într-un recipient pentru obiecte ascuțite
- d. Nu păstrați o cutie de siguranță în care sunt puse injecțiile.
- e. * Nu depozitați obiectele ascuțite folosite într-un recipient deschis în care acestea pot fi refolosite sau pot provoca vătămări cu acul când sunt aruncate.

12. Care sunt etapele unei infuzii continue intravenoase?

- a. * luați soluția perfuzabilă.scoateți capacul de pe soluție și procesați-l cu alcool (intrarea perfuziei).
- b. deschideți și îndreptați sistemul pe o suprafață din salon.
- c. *închideți scoaba de rulare;introduceți acul în pungă sau în flacon.
- d. * puneți sticla sau sacul în trepied;deschideți aerul pentru a corela nivelul din camera de picurare.
- e. * deschideți scoaba de rulare și scoateți aerul din setul de administrare.

13.Care riscuri sunt asociate cu injectiile?

- a. * infecție la locul injectării;iritarea pielii la locul injectării.
- b. * furnicături și / sau amorțeală.
- c. reacții autoimune.
- d. * sângerare.
- e. * afectarea nervului sau a vaselor sanguine.

14.Care sunt regulile față de documentație în timpul administrării unui medicament?

- a. * Administrarea documentelor DUPA acordarea medicamentelor comandate.
- b. * Tabelați ora, ruta și orice alte informații specifice, dacă este necesar.
- c. Administrarea documentelor ÎNAINTE DE acordarea medicamentelor comandate.
- d. Tabelați ora, ruta și orice alte informații specifice, înainte și după procedură.
- e. Toate documentele se completează în ziua externării.

15.Care sunt regulile față de răspuns în timpul administrării unui medicament?

- a. * Asigurați-vă că medicamentul a condus la efectul dorit.
- b. * Asigurați-vă că documentați monitorizarea pacientului și orice alte intervenții de îngrijire care se aplică.
- c. Tabelați ora, ruta și orice alte informații specifice, înainte și după procedură.
- d. Toate documentele se completează în ziua externării.
- e. Administrarea documentelor ÎNAINTE DE acordarea medicamentelor comandate.

16.Enumerați și indicați pentru ce patologii sunt clasificate dietele medicale după Pevzner:

- a. * Dieta 1 este indicată în timpul recuperării pentru pacienții cu boală ulceroasă, gastrită acută, gastrită cu aciditate ridicată sau normală.
- b. * Dietul 1A este indicat pentru boala ulceroasă, gastrita acută.

- c. * Dieta 1B este indicată pentru pacienții cu boală ulceroasă cronică, gastrită cronică în stadiul de remisiune.
- d. * Dieta 2 este indicată în timpul recuperării la pacienții cu gastrită cronică cu insuficiență secretorie, colită, enterită.
- e. Dieta 3 este indicată în timpul recuperării la pacienții cu gastrită cronică cu insuficiență secretorie, colită, enterită.

17. Enumerați și indicați pentru ce patologii sunt clasificate dietele medicale după Pevzner:

- a. * Dieta 4: boli intestinale, însoțite de diaree severă.
- b. Dietă 4A: colecistită în stadiul de recuperare, hepatită cronică în remisie, ciroză hepatică.
- c. * Dieta 4B: boli ale tractului gastro-intestinal în stadiul de recuperare.
- d. * Dieta 5: colecistită în stadiul de recuperare, hepatită cronică în remisie, ciroză hepatică.
- e. * Dieta 5a: colecistită acută, hepatită acută, colelitiază acută, ciroză hepatică.

18. Enumerați și indicați pentru ce patologii sunt clasificate dietele medicale după Pevzner:

- a. * Dieta 5P: pancreatită cronică.
- b. Dieta 6: pancreatită cronică.
- c. * Dieta 7: nefrită cronică și acută, insuficiență renală.
- d. * Dieta 7a: glomerulonefrită acută, insuficiență renală acută.
- e. * Dieta 7b este indicată după dieta 7a și este utilizată în tratamentul glomerulonefritei, nefritei cronice.

19. Enumerați și indicați pentru ce patologii sunt clasificate dietele medicale după Pevzner:

- a. * Dieta 7V: boala renală cronică, sindromul nefrotic.
- b. Dieta 8: diabet.
- c. Dieta 9: tratamentul obezității.
- d. * Dieta 10: boli cardiovasculare; infarct miocardic, ICC (insuficiență cardiacă congestivă).
- e. * Dieta 10C: ateroscleroza; hipertensiune arterială.

20. Enumerați și indicați pentru ce patologii sunt clasificate dietele medicale după Pevzner:

- a. * Dieta 11: tuberculoză; epuizare după boli infecțioase, intervenții chirurgicale, leziuni.

- b. Dieta 12: boli infecțioase acute.
- c. Dieta 13: boli ale sistemului nervos.
- d. * Dieta 14: fosfatura; probleme cu metabolismul.
- e. * Dieta 15: poate fi utilizată în diferite boli care nu necesită tratament special.