Exemplu gratuit, cu comentarii: licenta-disertatie-romania.com/domenii/amg/

ȘCOALA POSTLICEALĂ SANITARĂ [NUMELE ȘCOLII]

Lucrare pentru examenul de absolvire

Specializarea: Asistent medical generalist

LUCRARE DE DIPLOMĂ

Îngrijirea pacientului cu hipertensiune arterială

Rolul asistentului medical generalist: trei studii de caz și planuri de îngrijire

EXEMPLU FICTIV – structura, tabelele și figurile unei lucrări de diplomă. Datele sunt simulate.

Profesor îndrumător:

Prof. as. med. Mihaela Dobre (nume fictiv)

Absolvent:

Andreea Stoica (nume fictiv)

PITEȘTI, 2026

Exemplu fictiv cu date simulate · **Ai nevoie de ajutor cu lucrarea ta?** licenta-disertatie-romania.com/contact

DECLARAȚIE DE AUTENTICITATE

Subsemnatul(a) **Andreea Stoica**, absolvent(ă) al(a) specializării Asistent medical generalist, declar pe propria răspundere că lucrarea de diplomă cu titlul „Îngrijirea pacientului cu hipertensiune arterială” a fost elaborată de mine, sub îndrumarea profesorului îndrumător, nu a mai fost prezentată la o altă școală sau instituție de învățământ și că toate sursele folosite, inclusiv cele de pe internet, sunt citate în lucrare, cu respectarea regulilor privind drepturile de autor.

Data: [data]

Semnătura: [semnătura]

Majoritatea facultăților au un model oficial de declarație de autenticitate. Copiază-l exact din ghidul facultății și semnează-l; textul de aici este doar orientativ.
Sfat
20/05/2026 10:00

CUPRINS

Cuprinsul arată din prima pagină logica lucrării: introducere, capitole teoretice, cercetarea proprie, concluzii. În Word îl generezi automat din stilurile de titlu (Referințe → Cuprins), ca să se actualizeze singur.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Lista figurilor și a tabelelor.....4
Rezumat.....5
Introducere.....6
Capitolul 1. Hipertensiunea arterială: noțiuni teoretice.....7
1.1. Noțiuni de anatomie și fiziologie.....7
1.2. Definiție și clasificare.....7
1.3. Cauze și factori de risc.....7
1.4. Simptome, diagnostic și tratament.....8
1.5. Complicații.....8
Capitolul 2. Rolul asistentului medical.....10
2.1. Măsurarea tensiunii arteriale.....10
Capitolul 3. Studii de caz și planuri de îngrijire.....12
3.1. Cazul 1.....12
3.2. Cazul 2.....13
3.3. Cazul 3.....14
3.4. Educația pentru sănătate.....14
Concluzii.....16
Bibliografie.....17
Anexa 1. Fișă de autocontrol al tensiunii arteriale.....18
Bonus: același paragraf, înainte și după corectare.....19

Lista figurilor și a tabelelor

Listele de figuri și tabele sunt cerute de multe facultăți. În Word le generezi automat dacă pui titlurile cu Referințe → Inserare legendă, apoi Referințe → Inserare tabel de figuri.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Lista figurilor

Figura 1. Factorii de risc pentru hipertensiunea arterială....8
Figura 2. Organele afectate de hipertensiunea netratată....9
Figura 3. Etapele procesului de nursing....10
Figura 4. Tensiunea sistolică la internare și la externare, pe cazuri (mmHg)....12
Figura 5. Evoluția tensiunii arteriale în cazul 1 (mmHg)....13
Figura 6. Etapele educației pentru sănătate....15

Lista tabelelor

Tabelul 1. Clasificarea valorilor tensiunii arteriale la adult (mmHg)....7
Tabelul 2. Măsurile de stil de viață recomandate pacientului hipertensiv....8
Tabelul 3. Intervențiile asistentului medical la pacientul cu hipertensiune arterială....10
Tabelul 4. Tehnica măsurării tensiunii arteriale....11
Tabelul 5. Datele celor trei pacienți (cazuri fictive)....12
Tabelul 6. Planul de îngrijire pentru cazul 1 (extras)....13
Tabelul 7. Planul de îngrijire pentru cazul 2 (extras)....14
Tabelul 8. Planul de îngrijire pentru cazul 3 (extras)....14
Tabelul 9. Planul de educație pentru sănătate....15

Rezumat

Lucrarea prezintă rolul asistentului medical generalist în îngrijirea pacientului cu hipertensiune arterială. Partea teoretică descrie pe scurt boala: clasificarea valorilor tensiunii, factorii de risc, simptomele, diagnosticul, tratamentul și complicațiile. Partea practică urmărește trei pacienți internați într-o secție de medicină internă (cazuri fictive), pentru care au fost elaborate și evaluate planuri de îngrijire după modelul Virginiei Henderson, cu diagnostice nursing, obiective, intervenții autonome și delegate. La doi pacienți obiectivele au fost atinse complet, iar la al treilea parțial, cu îndrumare la control. Lucrarea include și un plan de educație pentru sănătate, cu accent pe măsurarea corectă a tensiunii acasă, regimul hiposodat și respectarea zilnică a tratamentului.

Rezumatul are de obicei 150–300 de cuvinte și spune pe scurt tema, obiectivul, metoda, rezultatele și concluzia. Multe facultăți îl cer și în limba engleză, cu 3–5 cuvinte-cheie.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Cuvinte-cheie: hipertensiune arterială, asistent medical generalist, plan de îngrijire, educație pentru sănătate, nursing

Abstract

This diploma thesis presents the role of the general nurse in caring for patients with arterial hypertension. The theoretical part briefly describes the disease: blood pressure categories, risk factors, symptoms, diagnosis, treatment and complications. The practical part follows three patients admitted to an internal medicine ward (fictional cases), for whom nursing care plans based on Virginia Henderson's model were drawn up and evaluated, with nursing diagnoses, goals, and independent and delegated interventions. The goals were fully achieved for two patients and partly achieved for the third, who was referred for follow-up. The thesis also includes a health education plan focused on correct home blood pressure measurement, a low-salt diet and daily adherence to treatment.

Keywords: arterial hypertension, general nurse, nursing care plan, health education, nursing

Introducere

Introducerea spune de ce ai ales afecțiunea, cât de importantă este pentru practica asistentului medical și ce urmărește lucrarea. La lucrarea de diplomă AMG are de obicei 1–2 pagini.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Hipertensiunea arterială este una dintre cele mai frecvente boli cronice ale adultului și un factor de risc major pentru accidentul vascular cerebral și bolile de inimă [1]. Pentru că de cele mai multe ori nu dă simptome, mulți pacienți nu își iau tratamentul zilnic. Asistentul medical îl supraveghează pe pacient în spital și îl învață ce să facă acasă.

Scopul lucrării este prezentarea rolului asistentului medical generalist în îngrijirea pacientului cu hipertensiune arterială. Obiectivele sunt:

1. descrierea pe scurt a bolii: cauze, simptome, diagnostic, tratament și complicații;
2. prezentarea intervențiilor autonome și delegate ale asistentului medical;
3. elaborarea și evaluarea planurilor de îngrijire pentru trei pacienți;
4. realizarea unui plan de educație pentru sănătate.

Numărul de cazuri, structura și stilul de citare le dă școala. Verifică ghidul primit de la profesorul îndrumător înainte să începi.
Sfat
20/05/2026 10:00

Capitolul 1. Hipertensiunea arterială: noțiuni teoretice

Partea teoretică descrie afecțiunea pe scurt: noțiuni de anatomie și fiziologie, definiție, cauze, simptome, diagnostic, tratament și complicații. Folosește manuale de specialitate și ghiduri clinice, nu site-uri de popularizare.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

1.1. Noțiuni de anatomie și fiziologie

Inima pompează sângele în artere, iar tensiunea arterială este presiunea exercitată de sânge pe pereții acestora. Valoarea sistolică (maximă) corespunde contracției inimii, iar cea diastolică (minimă), relaxării ei [2].

1.2. Definiție și clasificare

Hipertensiunea arterială înseamnă valori ale tensiunii măsurate în cabinet de 140 mmHg sau mai mult pentru sistolică și/sau 90 mmHg sau mai mult pentru diastolică, confirmate la mai multe măsurători [1]. Clasificarea valorilor este prezentată în Tabelul 1.

Tabelul 1. Clasificarea valorilor tensiunii arteriale la adult (mmHg)

Categoria	Sistolică		Diastolică
Optimă	< 120	și	< 80
Normală	120–129	și/sau	80–84
Normal înaltă	130–139	și/sau	85–89
Hipertensiune gradul 1	140–159	și/sau	90–99
Hipertensiune gradul 2	160–179	și/sau	100–109
Hipertensiune gradul 3	≥ 180	și/sau	≥ 110
Hipertensiune sistolică izolată	≥ 140	și	< 90

Notă. Valori măsurate în cabinet. Diagnosticul de hipertensiune îl pune medicul, pe baza mai multor măsurători.
Sursa: După ghidul ESC/ESH 2018 [1].

1.3. Cauze și factori de risc

La majoritatea pacienților nu se găsește o cauză unică (hipertensiune primară). Factorii care cresc riscul sunt prezentați în Figura 1; cei mai mulți țin de stilul de viață și pot fi modificați.

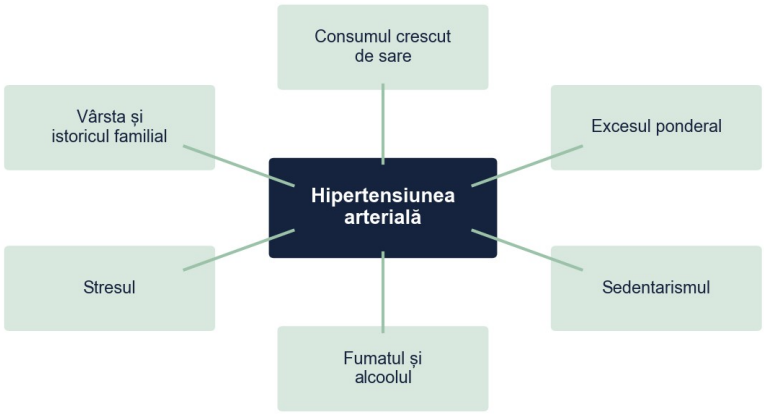


Figura 1. Factorii de risc pentru hipertensiunea arterială
Sursa: Prelucrare proprie.

1.4. Simptome, diagnostic și tratament

Boala poate evolua ani de zile fără simptome. Când apar, cele mai frecvente sunt durerea de cap, amețelile, zgomotele în urechi și tulburările de vedere. Medicul pune diagnosticul pe baza măsurătorilor repetate și cere investigații: analize de sânge și urină, EKG, examenul fundului de ochi [1, 3]. Tratamentul cuprinde măsurile de stil de viață (Tabelul 2) și medicamentele prescrise de medic.

Tabelul 2. Măsurile de stil de viață recomandate pacientului hipertensiv

Măsura	Ce îi explică asistentul medical pacientului
Reducerea sării	Fără sare adăugată la masă; atenție la mezeluri, conserve, brânzeturi sărate și pâine
Alimentația	Legume, fructe, cereale integrale, pește; mai puține grăsimi animale
Greutatea	Scăderea treptată în greutate, dacă pacientul este supraponderal
Mișcarea	Mers pe jos în ritm alert, în majoritatea zilelor săptămânii, după acordul medicului
Fumatul și alcoolul	Renunțarea la fumat; consum de alcool cât mai redus

Sursa: Sinteză după sursele [1, 2].

1.5. Complicații

Netratată, hipertensiunea afectează inima, creierul, rinichii și ochii (Figura 2). De aceea controlul zilnic al tensiunii este scopul principal al îngrijirii.

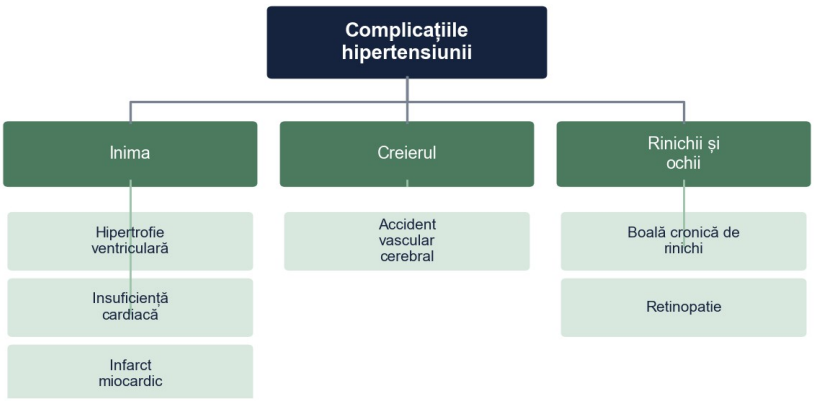


Figura 2. Organele afectate de hipertensiunea netratată

Sursa: Prelucrare proprie

Nu copia scheme de tratament sau doze din prospecte. În lucrarea de diplomă descrii ce face asistentul medical cu tratamentul prescris de medic, nu alegi medicamentele.
Greșeală frecventă
20/05/2026 10:00

Capitolul 2. Rolul asistentului medical

Acest capitol leagă teoria de practică: ce face asistentul medical pentru pacientul hipertensiv, de la internare la externare. Desparte intervențiile autonome de cele delegate.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Îngrijirea urmează etapele procesului de nursing (Figura 3) și modelul celor 14 nevoi fundamentale al Virginiei Henderson [4]. Intervențiile principale sunt rezumate în Tabelul 3.

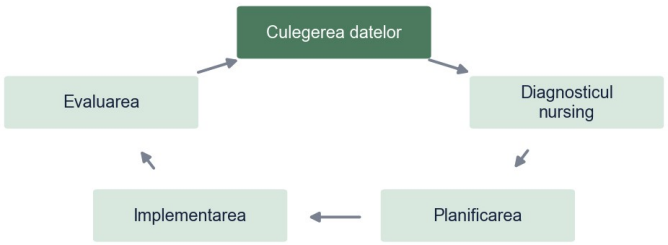


Figura 3. Etapele procesului de nursing
Sursa: Prelucrare proprie.

Tabelul 3. Intervențiile asistentului medical la pacientul cu hipertensiune arterială

Domeniul	Intervenții	Tip
Supraveghere	Tensiunea arterială și pulsul la orele stabilite, diureza, greutatea, semnele de alarmă (cefalee intensă, tulburări de vedere, dureri toracice)	Autonome
Tratament	Administrarea medicației antihipertensive prescrise, la ora indicată; urmărirea efectelor (amețeli la ridicare, edeme)	Delegate
Investigații	Recoltarea probelor de sânge și urină; pregătirea pentru EKG, fund de ochi și ecografie, la indicația medicului	Delegate
Siguranță	Ridicarea lentă din pat, prevenirea căderilor la pacienții cu amețeli	Autonome
Educație	Regimul hiposodat, măsurarea corectă a tensiunii acasă, respectarea tratamentului	Autonome

Sursa: Sinteză proprie pe baza surselor [2, 3].

2.1. Măsurarea tensiunii arteriale

Măsurarea corectă este cea mai importantă tehnică la acest pacient: o manșetă prea mică sau o măsurare imediat după efort dau valori false. Etapele sunt prezentate în Tabelul 4.

Tabelul 4. Tehnica măsurării tensiunii arteriale

Etapa	Ce face asistentul medical
Pregătirea pacientului	Repaus 5 minute, în poziție șezândă; fără cafea sau fumat înainte; vezica golită
Poziția	Spatele sprijinit, picioarele pe sol, brațul sprijinit la nivelul inimii
Manșeta	Mărimea potrivită circumferinței brațului, la 2–3 cm deasupra plicii cotului
Măsurarea	Cel puțin două măsurători la 1–2 minute distanță; la prima consultație, la ambele brațe
Notarea	Valorile, ora și brațul, în foaia de temperatură; anunțarea medicului la valori mari

Sursa: După sursele [1, 3].

Descrie tehnicile cu verbe concrete („așază”, „notează”, „anunță medicul”) și spune de ce faci fiecare pas. Comisia urmărește dacă înțelegi rostul, nu doar ordinea.
Sfat
20/05/2026 10:00

Capitolul 3. Studii de caz și planuri de îngrijire

Partea practică este contribuția ta: pacienții urmăriți în stagiu, anonimizați, și planurile de îngrijire pe care le-ai aplicat și evaluat. Fiecare plan pornește de la nevoile afectate ale pacientului.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Au fost urmăriți trei pacienți internați într-o secție de medicină internă (cazuri fictive). Datele principale sunt prezentate în Tabelul 5, iar evoluția tensiunii sistolice, în Figura 4.

Tabelul 5. Datele celor trei pacienți (cazuri fictive)

	Cazul 1	Cazul 2	Cazul 3
Sexul, vârsta	F, aprox. 55 ani	M, aprox. 68 ani	F, aprox. 72 ani
Motivul internării	Cefalee, amețeli	HTA necontrolată, edeme	Amețeli, risc de cădere
TA la internare	170/100 mmHg	160/95 mmHg	185/110 mmHg
TA la externare	135/85 mmHg	140/85 mmHg	145/90 mmHg
Probleme principale	Durere, anxietate	Nerespectarea tratamentului, regim	Risc de cădere, cunoștințe insuficiente
Zile de internare	5	6	5

Notă. Pacienții sunt anonimizați complet; vârsta este rotunjită.
Sursa: Foi de observație simulate.

Anonimizează complet pacienții: fără nume, inițiale, dată de naștere, salon sau dată exactă a internării. Fără acordul pacientului și al unității nu folosești datele din foaia de observație.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Greșeală frecventă
20/05/2026 10:00

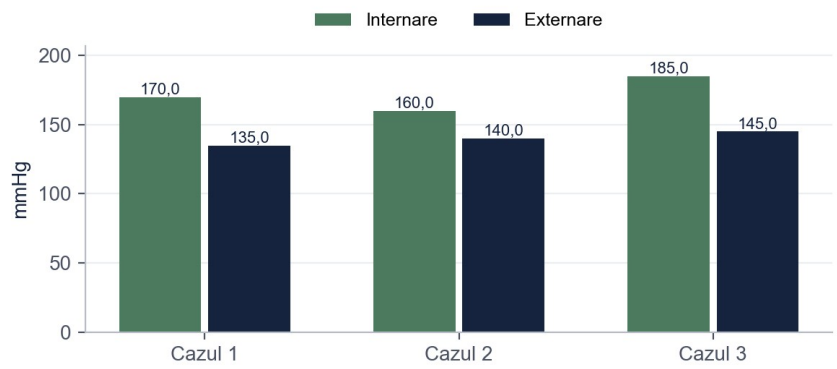


Figura 4. Tensiunea sistolică la internare și la externare, pe cazuri (mmHg)
Sursa: Prelucrare proprie.

3.1. Cazul 1

Pacientă de aproximativ 55 de ani, diagnosticată recent cu hipertensiune, internată pentru cefalee și amețeli, cu TA 170/100 mmHg. Diagnosticele nursing sunt formulate după structura problemă – cauză – manifestări [5]; planul este prezentat în Tabelul 6, iar evoluția tensiunii, în Figura 5.

Tabelul 6. Planul de îngrijire pentru cazul 1 (extras)

Nevoia afectată	Diagnostic nursing	Obiective	Intervenţii	Evaluare
A evita pericolele	Durere (cefalee) din cauza valorilor tensionale crescute, manifestată prin acuze verbale şi agitaţie	Ameliorarea cefaleei în 24 de ore	Repaus în cameră liniştită; TA la 2 ore; administrarea tratamentului prescris (delegat); anunţarea medicului la valori mari	După 24 de ore cefaleea s-a ameliorat. Obiectiv atins
A comunica	Anxietate legată de diagnosticul nou, manifestată prin întrebări repetate şi insomnie	Pacienta să îşi exprime liniştită temerile, în 2 zile	Ascultare activă; explicaţii simple despre boală şi tratament; implicarea familiei	Ziua 2: pacienta este liniştită, doarme 6–7 ore. Obiectiv atins
A învăţa	Cunoştinţe insuficiente despre boală, manifestate prin lipsa controlului tensiunii acasă	Pacienta să îşi măsoare corect tensiunea până la externare	Demonstraţie cu tensiometrul de braţ; jurnal de valori; redemonstraţie	Ziua 4: tehnică corectă. Obiectiv atins

Sursa: Plan elaborat de autor pentru cazul fictiv.

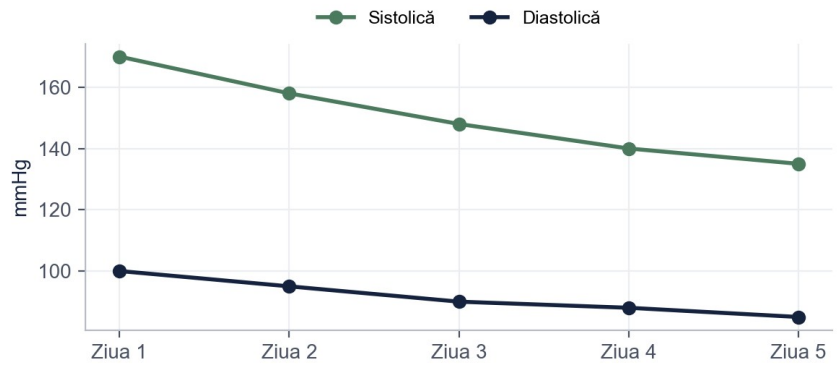


Figura 5. Evoluţia tensiunii arteriale în cazul 1 (mmHg)

Sursa: Prelucrare proprie.

3.2. Cazul 2

Pacient de aproximativ 68 de ani, cunoscut cu hipertensiune de mai mulţi ani, care îşi lua tratamentul doar „când îl doare capul”. Planul se concentrează pe alimentaţie şi pe respectarea tratamentului (Tabelul 7).

Tabelul 7. Planul de îngrijire pentru cazul 2 (extras)

Nevoia afectată	Diagnostic nursing	Obiective	Intervenţii	Evaluare
A mânca şi a bea	Alimentaţie inadecvată (exces de sare şi grăsimi), din cauza obiceiurilor alimentare, manifestată prin edeme şi IMC crescut	Pacientul să alcătuiască un meniu hiposodat pentru o zi, în 3 zile	Anamneza alimentară; educaţie despre alimentele bogate în sare; meniu model; colaborare cu nutriţionistul	Ziua 3: meniu corect. Obiectiv atins
A învăţa	Nerespectarea tratamentului, din cauza credinţei că pastilele se iau doar când „doare capul”	Pacientul să explice de ce tratamentul se ia zilnic, până la externare	Discuţie despre evoluţia fără simptome a bolii; schemă scrisă cu orele de administrare; cutie de pastile pe zile	La externare explică corect. Obiectiv atins

Sursa: Plan elaborat de autor pentru cazul fictiv.

3.3. Cazul 3

Pacientă de aproximativ 72 de ani, cu valori mari ale tensiunii şi ameţeli la ridicarea din pat. Prioritatea a fost prevenirea căderilor (Tabelul 8).

Tabelul 8. Planul de îngrijire pentru cazul 3 (extras)

Nevoia afectată	Diagnostic nursing	Obiective	Intervenţii	Evaluare
A se mişca şi a avea o bună postură	Risc de cădere, legat de ameţeli şi de scăderea bruscă a tensiunii la ridicare	Pacienta să nu sufere nicio cădere pe durata internării	Ridicarea în trei timpi; pat coborât, sonerie la îndemână; însoţire la toaletă; TA în clinostatism şi ortostatism	Nicio cădere în 5 zile. Obiectiv atins
A evita pericolele	Valori tensionale crescute (185/110 mmHg), cu risc de complicaţii	Scăderea treptată a TA, conform indicaţiei medicului	TA la 1 oră în primele ore, apoi la 4 ore; tratament prescris (delegat); observarea semnelor neurologice	La externare 145/90 mmHg. Obiectiv parţial atins, control la medicul de familie

Sursa: Plan elaborat de autor pentru cazul fictiv.

Când un obiectiv nu este atins complet, scrie asta şi spune ce urmează (de exemplu control la medicul de familie). O evaluare sinceră arată că ai urmărit cu adevărat pacientul.
Sfat
20/05/2026 10:00

3.4. Educaţia pentru sănătate

La toţi cei trei pacienţi, educaţia a urmat etapele din Figura 6. Temele şi modul în care am verificat ce a înţeles pacientul sunt prezentate în Tabelul 9.



Figura 6. Etapele educației pentru sănătate

Sursa: Prelucrare proprie.

Tabelul 9. Planul de educație pentru sănătate

Tema	Metoda	Cum verifici că a înțeles
Ce este hipertensiunea și de ce nu doare	Discuție, pliant	Pacientul explică cu vorbele lui
Măsurarea tensiunii acasă	Demonstrație, redemonstrație	Măsoară corect în fața asistentului
Regimul hiposodat	Meniu model, listă de alimente	Alcătuiește un meniu pentru o zi
Tratamentul zilnic	Schemă scrisă, cutie de pastile	Spune ora fiecărui medicament
Semnele de alarmă	Listă scrisă	Enumeră când cheamă ambulanța

Sursa: Plan elaborat de autor.

Concluzii

Concluziile răspund pe rând la obiectivele din introducere, fără informații noi, și se încheie cu ce ai învățat pentru practica de asistent medical.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

- Hipertensiunea arterială evoluează adesea fără simptome, de aceea educația pacientului este la fel de importantă ca tratamentul.
- Asistentul medical are intervenții autonome (supraveghere, educație, siguranță) și delegate (tratament, investigații).
- La cazurile 1 și 2 obiectivele planurilor au fost atinse; la cazul 3 tensiunea a scăzut, dar a rămas peste țintă, așa că pacienta a fost îndrumată la control.
- Măsurarea corectă a tensiunii acasă și respectarea tratamentului zilnic au fost cele mai importante teme de educație.

Ce am învățat. Un plan de îngrijire bun pornește de la pacient, nu de la boală: aceeași afecțiune a cerut priorități diferite la fiecare dintre cei trei pacienți.

Bibliografie

Referințele sunt numerotate în ordinea primei citări (stil Vancouver, folosit des la Asistență Medicală). Ghidul ESC/ESH, lucrarea Virginiei Henderson și clasificarea NANDA-I sunt surse reale; celelalte sunt generice, inventate pentru acest exemplu. În lucrarea ta citezi doar surse reale, verificate, în stilul cerut de școală.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

1. Williams B, Mancia G, Spiering W, Agabiti Rosei E, Azizi M, Burnier M, et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. Eur Heart J. 2018;39(33):3021–104.

2. Popescu D. Anatomia și fiziologia omului pentru asistenți medicali. București: Editura Exemplu; 2020.

3. Radu E. Nursing în bolile cardiovasculare. București: Editura Exemplu; 2022.

4. Henderson V. The nature of nursing: a definition and its implications for practice, research, and education. New York: Macmillan; 1966.

5. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT, editors. NANDA International nursing diagnoses: definitions and classification 2021–2023. 12th ed. New York: Thieme; 2021.

Anexa 1. Fișă de autocontrol al tensiunii arteriale

În anexe pui materialele folosite la pacienți: fișe, pliante, scale. Fiecare anexă este menționată în text.

Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Fișa a fost dată fiecărui pacient la externare, împreună cu explicațiile de completare.

1. Măsurați tensiunea dimineața, înainte de medicamente, și seara, după 5 minute de repaus.
2. Faceți două măsurători la 1–2 minute distanță și notați ambele valori.
3. Notați data, ora și pulsul.
4. Aduceți fișa la fiecare control la medicul de familie.
5. Chemați ambulanța (112) dacă aveți durere în piept, slăbiciune pe o parte a corpului sau tulburări de vorbire.

Bonus: același paragraf, înainte și după corectare

Această pagină nu face parte din lucrare. Arată cum se schimbă un paragraf la o corectare atentă: aceeași idee, scrisă clar, cu sursă și în stil academic.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Fragmentul de mai jos este scris intenționat cu greșelile pe care le întâlnim des în lucrările de diplomă AMG. Dedesubt este aceeași idee după corectare.

VARIANTA INIȚIALĂ

> Pacienta D.M. din salonul 3, 56 ani, a venit cu tensiunea foarte mare si i-am dat pastile pentru tensiune. I-am explicat ca nu are voie sare si dupa 2 zile se simtea mai bine. Hipertensiunea este cea mai periculoasa boala din lume.

VARIANTA CORECTATĂ

> Pacienta din cazul 1 (caz fictiv), în vârstă de aproximativ 55 de ani, s-a internat cu cefalee și TA 170/100 mmHg. S-a administrat tratamentul antihipertensiv prescris de medic (intervenție delegată), iar pentru diagnosticul nursing „cunoștințe insuficiente despre boală” s-au aplicat explicația și demonstrația cu tensiometrul (Tabelul 6). În ziua a doua cefaleea s-a ameliorat, iar la externare TA era 135/85 mmHg [1, 3].

CE AM CORECTAT

1. Am eliminat inițialele, salonul și vârsta exactă: pacienta trebuie anonimizată complet.
2. „I-am dat pastile” a devenit „s-a administrat tratamentul prescris de medic”: asistentul nu prescrie, administrează.
3. „Foarte mare” și „se simțea mai bine” au devenit valori măsurate la internare și la externare.
4. Am pus diacriticele (ș, ț cu virgulă), obligatorii în lucrare.
5. Afirmația exagerată fără sursă a fost eliminată; informațiile preluate au trimiteri Vancouver.

Vrei aceeași corectare pentru lucrarea ta? licenta-disertatie-romania.com/contact